

4me ANNÉE No 47. 1/13 FÉVRIER 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4me ANNÉE No 47.



1/13 FÉVRIER 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Conférence sur les maladies infectieuses faite à l'Ecole Impériale de Médecine par S. E. Mavrogéni Pacha.—Bulletin sanitaire par M. le Dr Pardo.—Revue de la Presse: Sur le traitement de l'épidémie actuelle, par le Dr Dujardin-Beaumetz.—La caféine et son emploi thérapeutique, par le Dr H. Huchard.—Faits divers.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople, janvier 1890.—Causes de mortalité.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

IIIme CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre dernière séance, nons avons débattu le pour et le contre, au sujet de l'existence d'une cause déterminante des maladies infectieuses, à la quelle on a donné une vie, et que l'on a appelée pour cela *contagium vivum*, en laissant de côté les causes chimico-physiques que nos dévanciers avaient attribuées à certaines modifications délétères du sol et de l'eau du fond de la terre, dépendant d'influences cosmo-telluriques, et que l'on avait appelées miasmes, virus ou poison, malaria etc.

Nous avons conclu avec l'espoir qu'animés par la persévérance des bons observateurs et des excellents expérimenteurs modernes, nous arriverions un jour, si nous allions de ce pas, à avoir des résultats positifs et incontestables.

Or, lorsque nous ne considérons pas la tâche que s'impose la science, uniquement consistant en l'accumulation d'autant de grandes quantités de matériaux empiriques, les uns sur les autres, lorsque nous en tenons, de plus, à l'essai d'une coordination suivant des points de vue théoriques, comme justifiée et comme convénable, et qu'en recherchant, d'après la connexion des faits, nous ne nous mettons pas en arrière des conclusions qui en découlent, et dont il ressort qu'il y a déjà dans les faits, depuis longtemps reconnus, des raisons convainquantes qui doivent mener à l'adoption d'un contage vivant, ou, au moins, d'une hypothèse qui s'en approche. Certainement, les faits qui s'offrent touts les jours à l'observation, étant les plus habituels, ne doivent pas être déconsidérés tout-à-fait, parce qu'on y est tellement habitué, qu'ils ne sont plus frappants et

qu'ils ne paraissent plus dignes d'être pris en considération.

Dans le grand nombre prédominant des maladies d'infection, ce sont, jusqu'ici, les poisons par les quels elles sont déterminées et qui doivent être pris en considération. Nous concluons sur leur présence, et nous ne jugeons de leur particularité que par les maladies qu'ils provoquent. Mais, nous pouvons aussi, en effet, conclure de l'éruption et du mode de propagation de ces maladies à l'une des propriétés de ces poisons, qui les font distinguer, d'une manière saisissante, de touts les autres poisons qui sont : *Les poisons des maladies d'infection, qui peuvent se réproduire et se multiplier d'une manière illimitée.*

Avec une minime quantité de pus variolique, nous pouvons inoculer un enfant et produire chez lui la vaccine. Avec cet enfant, deux autres et plus peuvent être vaccinés avec succès ; de chacun de ces enfants inoculés, dix autres peuvent en être vaccinés, et ainsi de suite, de manière à pouvoir faire propager la maladie à l'infini ; une limite à la faculté de se multiplier du poison ne consiste qu'à la destruction entière des hommes qui peuvent en être infectés d'une quantité minime, à l'infini, dans la stricte acception de la proportion mathématique du mot (1). De la même manière que le poison vaccinal, le poison de la variole peut aussi se multiplier à l'infini, ainsi que celui de la rougeole, de la scarlatine, du typhus exanthématique, de la syphilis, des ulcères virulents et de la blennorrhée infectieuse etc. Vis-à-vis de ces faits, toutes les hypothèses que ces poisons morbifères trouvent un sol fertile, dans certaines combinaisons chimico-physiques, connues ou inconnues — et de telles acceptations sont maintenant, de temps en temps encore à l'ordre du jour—doivent pâlir et être rejetées, de prime abord, comme insoutenables.

Mais si nous prenons notre point de départ du fait de la multiplication illimitée des poisons morbifères et que nous nous demandions, avec quelles autres choses, les poisons des maladies susmentionnées s'accordent ensemble, relativement à cette particularié caractéristique, nous pouvons en citer des sortes de groupes de processus différents ; et ces analogies ont été, en effet, rélevées plus d'une fois, dans l'ancien temps. Le premier groupe est formé par certains *processus chimiques.* Avec un petit morceau de bois brûlant, une maison et une grande ville peuvent être mises en feu. Le processus chimique de l'ignition peut se multiplier à l'infini, aussi longtemps qu'une substance combustible s'y trouve, dans des conditions favorables. « *Ita ignis ignem generat, et maligno infectus morbo soisum inficit* » (Sydenham). Le second groupe en forme l'augmentation des *organismes vivants.* Des animaux et des végétaux se multiplient à l'infini, aussi longtemps que les conditions nécessaires à leur existence s'y trouvent. Si, d'après cela, nous voulions chercher à trouver des analogies pour les poisons des maladies infectieuses, nous devrions les ranger dans la catégorie ou de certains processus chimiques, ou dans celle des êtres vivants. Une troisième catégorie en paraîtrait, eu égard aux faits impossible.

De ces deux hypothèses qui peuvent être posées sur la nature des matières infectantes, chacune a trouvé des adhérents.

Parmi les processus chimiques, ce sont surtout les processus de *fermentation* et ceux de *putréfraction* qui, par leur transmissibilité, par le moyen d'une quantité minime de substance matérielle, montre l'analogie la plus frappante avec les maladies contagieuses. L'on a poursuivi l'analogie plus loin, dans la marche tumultueuse des phénomènes et dans d'autres phénomènes. Et le nom de maladies de fermentation — *de maladies zymotiques,* a trouvé, pour les maladies infectieuses, une application étendue.

L'autre hypothèse, qui est possible aussi, c'est celle du *Contagium vivum.*

Depuis que nous savons que ces processus de fermentation, qui ne sont pris en considération que dans le cas qui nous occupe ici, et que nous désignons comme des fermentations prises, et que ces sortes de processus sont tous liés intimement avec la présence et la multiplication d'organismes inférieurs : la théorie de fermentation est quasi identique avec celle du contage vivant.

En conséquence, il ressort du fait de la multiplicité illimitée des poisons des maladies, avec une force pressante, la théorie du *Contagium vivum ;* et il n'en peut se détacher de cette conclusion que celui qui préfère se contenter des faits simples, seulement, et celui qui ne veut point s'en former de représentation théorique.

Il peut, il est vrai, surgir ici encore la question de savoir : combien faudrait-il s'en représenter les orga-

(1) Comme quelques expériences faites sur l'homme semblent montrer que le vaccin, dans sa transmission continue d'homme à homme, perd peu-à-peu, quoique lentement, de son efficacité, l'exemple ci-devant cité n'a peut-être strictement de valeur qu'à moins que l'on ne s'imagine que le poison, parmi les différentes générations qui se succèdent de temps en temps, se récèle, transmis dans le corps du gros bétail.

nismes, qui produiraient les maladies comme indépendantes ; et cette conception du contage vivant devrait être prise en considération, suivant la quelle ce contage vivant ne consiste qu'en des formations, relativement independantes, appartenant au corps morbidement affecté, mais doué de particularités spécifiques, transmissibles sur un autre corps et capables de s'y réproduire comme des formations celluleuses, ou celluliformes. Quand même une telle représentation serait plus compliquée et qu'elle exigerait bien plus de prémisses particulières que la conception ordinaire du *Contagium vivum*, elle serait cependant, à l'état actuel de la science, bien admissible pour certaines maladies contagieuses. Elle serait, en révanche, moins admissible pour ces maladies dont le principe contagieux, démontrable sous des circonstances particulières, peut séjourner pendant longtemps en dehors du corps sans perdre de sa vitalité ; et elle est tout-à-fait insoutenable pour ces contages, pour lesquels une réproduction en dehors du corps doit être prise comme la règle.

Enfin il y a encore à faire mention de la question, combien de temps, et à quelle distance les organismes qui agissent en guise de poisons morbifiques, en exercent l'action d'une manière plus ou moins directe, et combien en même temps, les produits chimiques qui en sont formés par leur processus vital, ou, en suite de leur présence, dans le corps infecté ? Cette question relativement subordonnée doit être particulièrement attaquée dans chaque maladie en particulier, et elle sera facilement résolue, espérons-nous, si nous en approfondissons la connaissance.

Les recherches sur les organismes qui forment le fond des maladies d'infection sont encore dans l'enfance. Ce qui s'en présente, basé sur des faits constatés, a été relaté dans la description de chaque maladie, en particulier, et il n'en sera pas fait mention ici, comme en étant le sujet de représentation de chaque travailleur, qui s'écarte beaucoup l'un de l'autre, suivant l'appréciation individuelle de chacun. Néanmoins, l'on peut déjà en relater ici quelques maladies, pour les quelles, comme je crois, la preuve en est donnée avec pleine certitude, que les organismes qui y proviennent sont en effet l'unique et suffisante cause de la maladie. Comme exemples, je cite le sang de rate (charbon) et la fièvre récurrente. Il y en a de plus quelques maladies pour les quelles les faits existant jusqu'à présent sur la provenance d'organismes inférieurs, qui confirment, suivant l'opinion autorisée de Liebermeister, la même thèse, avec un haut degré de probabilité ; l'on peut y compter, p. e la diphthérie, la pyémie, la fièvre puerpérale. Mais, dans ces maladies même, nos connaissances sur la nature des organismes inférieurs qui en forment le fond, et sur le mode de leur développement, sont encore extraordinairement pauvres. Et, nous devons en sus avouer que, pour la grande pluralité des maladies infectieuses, la preuve des poisons organiques de maladie nous manque encore, ou, que du moins, la signification des organismes qui s'y trouvent en est encore douteuse. *(Fin de la 3me Conférence).*

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

Décidément l'automne est la plus belle saison à Constantinople ; l'été il fait trop chaud ; l'hiver est très froid et très humide et il n'y a presque jamais de printemps. Cette année lui aussi a fait défaut ; il n'a fait qu'une courte apparition, séduisante en effet, au point que le puissant monarque de l'Europe centrale, ravi du spectacle unique au monde qui s'offrait à ses yeux enchantés, transmettait à son illustre chancelier de fer qui se montre paraît-il très sensible aux beautés de la nature et peu admirateur du genre humain dont il se croit, bien à tort, détesté. « Je suis sous le charme d'un rève paradisiaque », lui disait-il dans un télégramme célèbre à celui qui est le dépositaire de ses imperiales pensees et même de ses rêves à ce qu'il parait : Un jour plus tard le charme eût été rompu ; au temps vraiment impérial un temps infernal avait succédé.

Tout à contribué à faire éprouver à cette jeune et auguste tête couronnée, cet astre qui brille à Potsdam, ayant acquis déjà autant de gloire pour son amour pour la paix que les plus grands conquérants des temps anciens et modernes ; dans ce véritable ami des hommes, devant lequel tout semble s'incliner, la guerre avec raison, et, nous médecins les premiers parce que il témoigne tant de sollicitude pour l'humanité qui est notre seule divinité.

Oui la nature est belle. Mais Kant disait dans ses moments de tristesse : « c'est toujours la même chose » répondaient à un ami qui cherchait à l'égayer en la lui faisant admirer dans un beau jour de printemps. C'est qu'en effet il faut autre chose et la matière seule ne suffit pas à donner de si fortes émotions. Il faut qu'il y ait quelqu'un avec qui s'épancher et sentir au même degré qu'un cœur impérial comme lesien.

C'est que à côté de ces rives enchantées du Bosphore il a rencontré un grand cœur,qui est à l'unisson du sien, le grand monarque qui trône à Yildiz, et dont rayonnent les innombrables bienfaits qui se répandent sur les quatre parties du monde, où 300 millions d'hommes ont le regard tourné vers lui ; tel est grand le prestige que le Sultan, qui est un grand monarque et grand Kalife à la fois, exerce sur eux.

Leur rencontre donc a été un véritable événement pour l'humanité principalement ; car ces deux grands amis de la paix qui disposent d'une telle force matérielle et d'une telle force morale, sont appelés à jouer un rôle immense pour l'avenir des bienheureux peuples qui vivent sous leur glorieux sceptre.

L'Empereur d'Allemagne ne rêve que le maintien de la Paix et le sort de l'ouvrier.

Le Sultan Abdul-Hamid-Khan a horreur du sang et ne songe qu'a soulager le pauvre ; Il ne casse pas de donner à tous ceux qui souffrent sans distinction de race ni de religion. Il fait même soigner les malades sous ses propres yeux, pour ainsi dire, et a fait construire un hôpital à côté de son impérial palais.

L'Empereur d'Allemagne fêté partout où il a été et reçu dans toutes les cours de l'Europe avec les plus grands honneurs qu'on ait jamais fait à tête couronnée, et tels, parfois qu'on prodigue à un dictateur du monde, qui auraient impressionner tout autre ambitieux que lui, qui est on ne plus humble et modeste, a pourtant pu dire avec la franchise et la sénurité qui lui sont prepres, toujours en s'adressant au graud solitaire de varzin, que les autres souverains sont traités en frère, mais qu'ici le Sultan l'a reçu comme un véritable frère.

C'est que le cœur parle et qu'ici l'espagnole, étriquée, si genante des autre cours, n'existe pas.

Tout est simple, cordial, magnanime à cette cour représentée par le étiquette de la plus ancienne dynastie parmi toutes les familles régnantes de l'occident, qui suit aussi la tradition des plus grands Kalifes les Almansor, les rejeton Rachid qui ont sauvé la médecine en fondant une célèbre école à Bagdad, quand l'Europe était plongée dans les plus grandes ténèbres, et l'Empereur d'Allemagne y a été reçu avec ce faste asiatique ce luxe oriental à cœur ouvert, ce qui l'a sans doute frappé et il en a été ravi.

Et cette hospitalité orientale, devenue proverbiale, pratiquée par un souverain aussi chevaleresque qu'il aurait donné l'âme à son impérial hôte, dont il a pu jouir pendant quelques jours seulement cette grande âme d'Empereur partie exprès de sa résidence pour visiter l'orient et tendre la main au grand Padischah, comme un trait d'union entre l'orient et l'occident, en signe d'une amitié sincère créée par une mutuelle et irresistible sympathie, et, d'une alliance loyale, que des intérêts majeurs imposent aux deux grands monarques et qui sera féconde en incalculables résultats. Car, l'Allemagne aujourd'hui, « nolens volens », est le centre de gravité de l'Europe ; et, la Turquie est la sentinelle la plus avancee de la civilisation Occidentale moderne, qui n'est que le reflet resplandissant de celle héritée des Indoux, des Egyptiens, des Grecs, des Arabes et des Hébreux, de Moïse et d'Homère surtout, qui d'après les recentes recherches, semble être préhistorique, et, par conséquent a une grande mission à remplir en Asie et en Afrique vastes horizons qui s'ouvrent devant elle et vers lesquels les yeux de toutes les puissances europeennes sont tournés.

Qu'on le sache bien si on veut subjuguer l'Afrique ce n'est que par l'islamisme seulement qu'on pourra y parvenir.

Qu'on nous pardonne de nous être écarté de notre sujet, quoique nous sommes convaincu que l'événement qui nous a entraîné regarde la médecine aussi ; et si nous ne craignions d'aller trop loin il nous serait facile de le prouver : L'histoire de la politique est inséparable de celle de la Médecine.

Pour revenir à la question qui doit nous occuper, nous allons tracer à grands traits la constitution médicale étrange qui a caractérisé l'automne dernier ainsi que nous l'avons fait pour celle de l'été qui l'a précédé, et, que, pour sûr, ces deux saisons de l'année 1889 marqueront dans les annales de la météorologie de la morbidité et de la mortalité qu'on ait jamais eu lieu d'observer ici.

REVUE DE LA PRESSE.

SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉPIDÉMIE ACTUELLE ;

Par le docteur DUJARDIN-BEAUMETZ,
Membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Cochin.

L'épidémie que nous venons de traverser et qui touche par bonheur à sa fin, aura été une des plus meurtrières que nous ayons connue, puisqu'on peut affirmer que, dans une grande partie du globe, elle a doublée, triplé et même quadruplé la mortalité, et cela pendant près de six semaines.

Aussi lorsqu'on réunira tous les décès dans une statistique générale, on verra que cette épidémie, quel que soit le nom qu'on lui attribuera dans la suite, *influenza* ou *dengue modifiée*, aura entraîné une mortalité plus élevée que celle produite par les maladies infectieuses les plus redoutables, telles que le choléra, par exemple.

La thérapeutique que l'on a appliquée contre cet état morbide dans les différents pays de l'Europe et en Amérique a été à peu près identique. Il faut reconnaître que cette thérapeutique a été des plus primitives et a consisté en une médication symptomatique s'adressant aux diverses manifestations présentées par le malade.

Nous ignorons, en effet, la nature réelle de la maladie infectieuse que nous observons aujourd'hui ; nous ne connaissons ni le micro-organisme qui lui est propre, ni ses voies d'introduction, ni son mode de transmission, ce qui fait que la seule thérapeutique efficace, c'est-à-dire l'hygiène prophylactique, ne peut en être établie. Absolument désarmés sur ce point, nous n'avons plus qu'à nous guider sur la symptomatologie de l'affection.

Ce que nous savons, c'est que les gens débiles, porteurs de tares organiques, tels que le diabète, l'albuminurie, les affections cardiaques, les catarrhes pulmonaires, la phtisie, etc., se trouvent placés dans des conditions défavorables, et qu'en présence d'une maladie éminemment infectieuse, ils voient survenir chez eux des phénomènes d'une haute gravité. Ce que nous savons encore, c'est que si, par elle-même, l'influenza n'est pas mortelle, elle détermine des complications pulmonaires et des troubles cardiaques qui entraînent la mort.

Cependant on entend certains de mes confrères vanter des méthodes curatives de l'influenza. J'avoue que je suis étonné du mot *curatif* appliqué à ces médications ; car, je le répète, le seul traitement efficace serait un traitement prophylactique. Il faudrait, une fois l'influenza déclarée, pour démontrer que le traitement mis en œuvre empêche les complications ultérieures, réunir un nombre colossal d'observations. Car, si l'épidémie régnante a entraîné en totalité une mortalité considérable, si on se reporte au nombre des personnes atteintes, elle est relativement faible, car pour une ville comme Paris, les quatre cinquièmes de la population ont été atteints, ce qui ferait à peu près un décès pour 1,000 personnes atteintes ; il faudrait donc qu'on réunit bien des milliers d'observations pour asseoir la valeur curative du traitement.

Une fois ces prémices posées, nous pouvons aborder maintenant l'étude du traitement de l'influenza. Ce traitement, bien entendu, est variable avec les formes et avec les périodes de la maladie.

Comme formes, nous avons à en distinguer trois : la forme douloureuse ou nerveuse, la forme gastro-intestinale, la forme catarrhale.

1° *Forme douloureuse.*—Les antithermiques analgésiques nous ont rendu ici de signalés services, et il faut placer en première ligne l'antipyrine et l'exalgine qui combattent efficacement la céphalalgie et la rachialgie si pénibles du début.

On administre l'antipyrine dans un grog ou dans du thé au rhum à la dose de 2 à 3 grammes par jour. Si on se sert de l'exalgine, on fait prendre, matin et soir, une cuillerée à soupe de la potion suivante :

Exalgine.	2g,50
Alcoolat de menthe	10 ,00
Eau de tilleul	120 ,00
Sirop de fleur d'oranger	30 ,00

On a aussi tiré un bon parti de la phénacétine, en l'administrant en cachets médicamenteux de 1 gramme, renouvelés deux fois par jour. Ce n'est que lorsque ces médicaments ont échoué que l'on a recours aux injections de morphine,

2° *Forme gastro-intestinale.* — C'est, avec la forme douloureuse, la plus pénible. Elle est caractérisée par l'intolérance de l'estomac qui rejette tous les aliments ingérés, et par des douleurs extrêmement vives ayant pour siège la muqueuse de l'estomac. Dans ces cas, c'est l'immobilité absolue et l'administration de quelques préparations d'opium, telles que l'élixir parégorique, qui paraissent donner le meilleur résultat.

On donne trente gouttes par jour de cet élixir en trois fractions de dix gouttes dans un peu de lait ou de thé chaud. Puis on doit surveiller les fonctions du tube digestif et combattre, par des moyens appropriés, ou la constipation ou la diarrhée, car l'une et l'autre peuvent se produire.

3° *Forme catarrhale.*—Dans cette forme, la fièvre prend un caractère intermittent des plus nets, et c'est ici que triomphent les préparations de quinine.

Je conseille surtout la quinine (chlorhydrate) à la dose de 25 centigrammes, matin et soir, et, lorsque cette forme intermittente est accompagnée de phénomènes douloureux, il faut associer alors la quinine à l'antipyrine et formuler, par exemple, les cachets suivants dont on fera prendre deux par jour, un le matin, un le soir :

Quinine (chlorhydrate)	0g,25
Antipyrine.	1 ,00

Pour un cachet médicamenteux.

L'aconit rend aussi des services dans les formes catarrhales, et j'ai l'habitude d'ordonner le mélange qui suit, que le malade prend trois fois par jour, le matin, dans l'après-midi et le soir.

Dans une tasse de lait chaud ou d'infusion de capillaires, verser les trois substances suivantes :

Deux cuillerées à soupe de sirop de Tolu. . .	250 grammes.
Une cuillerée à café d'eau de laurier-cerise. .	120 —
Dix gouttes d'alcoolature de racines d'aconit.	10 —

Quelles que soient les formes auxquelles on a affaire, il y a une autre indication qui s'impose ; c'est de relever les forces du malade. Cette maladie infectieuse entraîne, en effet, avec elle une dépression morale et physique considérale, et, si l'on y joint l'anorexie et les nausées, on comprend combien est forte l'adynamie des malades. Aussi, est-ce le cas d'employer les boissons stimulantes et, parmi ces boissons, je place en première ligne le thé au rhum qui est généralement bien supporté et rend de grands services.

L'alimentation est plus difficile à fixer et cela pour les raisons suivantes, c'est que les malades n'ont pas d'appétit ou digèrent mal. Cependant les laits de poule, les jaunes d'œuf dans le bouillon, les crèmes cuites, quelquefois même ces sorbets à la viande tels que les font certains glaciers de Paris, sont bien acceptés.

Il est bien entendu que l'on doit condamner le malade au repos et lui bien persuader qu'il n'a aucun intérêt à quitter la chambre ; car, le plus grand nombre, si ce n'est toutes les complications si graves qui sont survenues dans le cours de l'influenza, ont été occasionnées par des imprudences des malades qui ont voulu sortir trop tôt.

Ces complications constituent le chapitre le plus sombre de notre épidémie et la mortalité a été produite en grande partie par les broncho-pneumonies survenues dans le cours de la maladie. On a attribué à ces broncho-pneumonies le nom d'*infectieuses* ; je crois que c'est là une mauvaise appellation, ce sont plutôt des broncho-pneumonies survenant chez des gens infectés et ce n'est pas simplement une question de mot que je veux soulever ici, c'est aussi un point de thérapeutique qui mérite d'être discuté.

Je vois, en effet, que des tentatives ont été faites pour guérir ces pneumonies ou ces broncho-pneumonies par des injections directes dans le poumon à l'aide de solutions antiseptiques. J'ai lu à cet égard une intéressante communication faite par M. Capitan à la Société de biologie. Il s'agit d'expériences faites dans le service du professeur Sée où l'on a traité ces pneumonies en injectant dans la trachée 350 centimètres cubes d'une solution de 20 centigrammes de naphtol dans un litre d'eau.

Je crois que c'est là une pratique mauvaise, car, je le répète, ces broncho-pneumonies ne sont pas graves parce qu'elles sont infectieuses, mais parce qu'elles surviennent chez un infecté, affaibli et déprimé, et c'est contre cette première infection qu'il faudrait lutter.

Aussi la seule médication que nous ayons à opposer à ces complications pulmonaires, c'est la médication tonique et en particulier la médication tonique cardiaque, car c'est presque toujours par le cœur que succombent les malades ; potions alcooliques, grogs, vins généreux, etc , d'une part, et, d'autre part, injections sous-cutanées de caféine ou bien strophantus et digitale.

Pour les injections de caféine, je rappelle leur formule :

Caféine. . . . . } āā 2 grammes
Benzoate de soude . . . . }
Eau bouillie . . . . 6 —

On injecte une seringue entière de ce mélange deux ou trois fois par jour.

Dans certains cas, lorsque la face devient violacée et l'asphyxie imminente, j'ai employé la saignée ; je reconnais que les résultats obtenus n'ont pas été très favorables.

Enfin, la convalescence de cette maladie épidémique est extrêmement longue et c'est avec peine que les malades reprennent leur équilibre. Le déplacement à la campagne est ici un des meilleurs moyens d'abréger cette convalescence, et, à coup sûr, si nous ne traversions pas cette période pénible de l'année, c'est là une condition qui s'imposerait à presque tous les malades.

Telles sont les très courtes indications que je désirais fournir sur le traitement de la maladie régnante. Ce qu'il faut surtout combattre, c'est l'abus que l'on a fait des drogues plus ou moins brevetées et auxquelles on a attribué des vertus prophylactiques absolument illusoires.

On peut dire, en résumé, qu'ignorant la nature de la maladie, nous ignorons par cela même sa thérapeutique et que nous sommes réduits à traiter les symptômes les plus accusés de cette affection.

CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUCHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite)

II. *Action diurétique.*—C'est comme diurétique que la caféine a d'abord été introduite dans la thérapeutique par les premiers auteurs, et Gubler, en 1877, après avoir rapporté l'observation d'un malade atteint d'hydropisie cardiaque, chez lequel la quantité d'urine s'était élevée en vingt-quatre heures, de 800 grammes à 2,800 grammes après l'administration de 50 centigrammes de caféine, n'hésita point à regarder celle-ci comme « l'idéal des diurétiques.» Encore une exagération partagée, en 1881 et 1882, par les médecins américains Brakenridge et Milliken.

La caféine augmente certainement la diurèse dans les affections cardiaques, mais avec moins d'abondance que la digitale. Je ne lui reconnais, à ce point de vue, qu'une seule supériorité sur ce dernier médicament, c'est lorsqu'elle agit sur les hydropisies des affections rénales. En tous cas, la diurèse caféique diffère notablement de la diurèse digitalique : celle-ci, comme on le sait, a lieu sous forme d'une véritable débâcle urinaire, la quantité des urines pouvant monter en un seul jour de 300 grammes à 3 et même 4 ou 5 litres ; celle-là, à l'instar de la diurèse strophantique, se fait plus régulièrement, avec une progression plus croissante et une moindre abondance. Je l'ai vue cependant s'élever en quelques jours de 500 grammes à 2 et même 4 litres ; mais c'est là une exception, car ordinairement la quantité des urines ne dépasse pas 2 litres à 2 litres 1/2.

L'action diurétique et antihydropique de la caféine est donc indéniable, et elle peut être utilisée, non seulement contre les hydropisies cardiaques, mais aussi contre les hydropisies rénales, en raison même de son action sur la pression sanguine qu'elle augmente, et sur l'épithélium rénal qu'elle excite ou modifie. La caféine appartient donc à la catégorie des diurétiques, à la fois vasculaires et stimulateurs de l'épithélium rénal ; c'est ce qui explique en partie sa faible action dans les hydropisies hépatiques.

J'ajoute encore que, d'après mes observations consignées en 1883 dans la thèse de Leblond, la caféine a paru diminuer la quantité d'urée et celle de l'albumine.

III. *Action tonique ou névrosthénique.*—La caféine n'est pas seulement un médicament cardiosthénique et diurétique, mais elle agit aussi comme un excitant et un tonique du système nerveux. Ce fait est de connaissance vulgaire, et personne n'ignore que « le café exalte les fonctions de l'entendement, éclaircit la mémoire, rend les sensations plus vives et plus distinctes, les idées plus nettes.» (Vialla, thèse de Montpellier, 1820.) Giraud (de Lyon), à la suite d'expériences sur les animaux, est arrivé à cette conclusion, que la caféine, à dose *toxique*, paralyse les cordons postérieurs de la moelle et les nerfs sensitifs périphériques, qu'elle peut produire des convulsion cloniques et des spasmes tétaniques, quoiqu'elle n'agisse pas directement sur les cordons antérieurs et sur les nerfs moteurs. Mais, à dose *thérapeutique*, j'ai toujours vu que l'action de la caféine se traduit par un surcroît d'activité des diverses fonctions de la moelle et du cerveau dont elle excite la circulation au point de déterminer, d'après Coppola, un état hypérémique analogue à celui que l'opium peut produire.

Je vous ai affirmé l'action *cardiosthénique* et *diurétique* de la caféine ; je viens de vous dire que ce médicament est encore doué d'une action *tonique* et *existante*, que personne avant moi—je tiens à le rappeler—n'avait songé à utiliser, contre tous les états adynamiques, sous forme d'injections hypodermiques de caféine. Celles-ci sont destinées à remplacer avantageusement les injections d'éther, qui sont seulement excitantes sans être toniques, qui n'agissent qu'indirectement sur la fibre cardiaque sans être diurétiques, qui sont douloureuses en laissant parfois à leur suite des névrites périphériques, et dont l'action n'a qu'une courte et éphémère durée. La caféine en injections hypodermiques, d'un emploi facile depuis que Tanret a trouvé le moyen de la dissoudre dans une faible quantité d'eau au moyen du benzoate de soude, du salicylate de soude ou du cinnamate de soude, agit d'une façon plus efficace, plus durable, elle proque moins de douleur, et je vous ai souvent dit qu'elle agit, à la fois, à titre de *tonique du cœur*, de *diurétique*, de *tonique général*. Il en résulte donc que ses

principales applications thérapeutique—étudiées en dehors des cardiopathies—se présentent dans tous les cas où le cœur est en défaillance, où les fonctions rénales sont compromises, où les forces sont en état d'adynamie. Donc, adynamie cardiaque, adynamie générale, imperméabilité rénale, tels sont les trois états qui commandent l'indication thérapeutique.

IV. *Indications thérapeutiques.*—Je vous parlerai peu des indications de la caféine dans les diverses *cardiopathies ;* elles me semblent suffisamment connues. Tout ce que je puis dire,—et à ce sujet je ne puis que rééditer l'idée que j'ai formellement exprimée dès 1882,—c'est que la caféine réussit souvent à la période ultime des affections du cœur, là où la digitale échoue ordinairement.

Dans *l'angine de poitrine*, la caféine en injections hypodermiques peut être utile dans certaine ces graves où la faiblesse cardiaque constitue le principal danger par suite de la tendance à la cardiectasie que présentent souvent les cœurs des angineux. Mais alors, la médication caféique s'adresse à l'adynamie cardiaque, et nullement au syndrome angineux. Contre ce dernier, reste toujours la médication iodurée que j'ai instituée depuis plus de dix ans, et qui compte aujourd'hui tant de succès.

La caféine augmente la vaso-constriction, — moins cependant que la digitale, — elle élève la tension artérielle, elle ne peut donc avoir aucune action réelle sur l'élément sténocardique. J'ai démontré que les iodures, au contraire, dilatent les vaissaaux ; qu'ils abaissent la tension artérielle, qu'ils diminuent ainsi les obstacles périphériques et favorisent la circulation coronaire, et qu'ils agissent également sur les parois artérielles lorsqu'elles ne sont pas profondément atteintes. Voilà les raisons principales qui m'ont conduit à instituer la médication iodurée, non seulement dans le traitement des cardiopathies artérielles, mais aussi dans celui de l'angine de poitrine ; vous voyez qu'on ne peut pas les invoquer pour avoir recours à la caféine contre ce dernier syndrome.

Du reste, la caféine et les iodures, chacun de leur côté, par un mécanisme différent, concourent souvent au même but. Le premier médicament est un tonique *direct* de la fibre cardiaque ; le second est un tonique *indirect, un agent de soulagement du cœur ;* puisqu'il facilite l'écoulement du sang dans les vaisseaux et diminue les résistances périphériques en abaissant la tension artérielle. La caféine agit sur le cœur central, l'iodure sur l'ensemble vasculaire qui constitue le cœur périphérique. C'est ainsi que j'ai établi, par des considérations cliniques et avant toute expérience physiologique, l'action cardio-vasculaire des iodures dans les affections que j'ai désignées et décrites sous le nom de *cardiopathies artérielles.* Les résultats thérapeutiques que j'ai obtenus à l'aide des iodures dans le traitement des cardiopathies artérielles et que j'ai fait connaître dès 1883, ont été confirmées, il y a quelques années, par des expériences que M. Eloy et moi nons avons faites sur ce sujet. Elles nous ont démpntré que les iodures et la caféine n'ont pas la même action sur le cœur.

Dans la *fièvre typhoïde*, les reins sont souvent atteints et ne parviennent qu'incomplètement à élimiter les nombreux déchets organiques formés par cette maladie. C'est un danger.

L'adynanmie générale est un des caractères principaux de la même affection. Second danger.

La fibre cardiaque est, dans la plupart des cas, très profondément atteinte, comme je l'ai démontré avec M. Desnos, dès 1871, pour la variole et pour les maladies infectieuses. C'est là un troisième danger, et non le moins grave.

Ajoutez à cela que la fièvre typhoïde est caractérisée par sa tendance à l'abaissement de la tension artérielle, et vous aurez, avec la dégénérescence du myocarde, les deux causes qui président à la production du phénomène de l'*embryocardie* ou du *rythme fœtal* des bruits du cœur indiqué par Stokes dans le typhus à rechutes et dont j'ai fait connaître la valeur diagnostique et pronostique. (*Semaine Médicale*, 1888.) C'est là un signe avant-coureur de la mort, signe solennel, s'il en fût jamais. Or, les injections hypodermiques de caféine sont indiquées pour combattre avec ce syndrome dont le pronostic est si sévère, l'imperméabilité rénale, l'adynamie générale et l'affaiblissement cardiaque. Cependant, d'ordinaire, je joins à ces injections caféiques, que je pratique au nombre de six à huit par jour, les injections d'éther pour doubler l'action excitante et tonique de la caféine, et les injections d'ergotine pour augmenter la vaso-constriction et faire remonter la tension artérielle. Cette médication a produit, entre mes mains, des résultats merveilleux, je dirais presque des résurrections, si ce dernier mot n'était pas parfois étranger au langage scientifique.

(à suivre)

FAITS DIVERS.

Simon Sinan effendi, pharmacien municipal de Kara-Hissar-Sahib, a été promu au rang de Rabia ;

M. le Dr Kampanaki, médecin à Yénikeuy, a été décoré de la 4me classe de Médjidié ;

M. le Dr Velasson, médecin à Mételin, a été décoré de la même classe du même ordre ;

Le major Dr Ahmed Houloussi effendi, médecin attaché au 5me corps d'armée, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le Dr Ali Haïdar effendi, médecin municipal de Débréï-Bala, a été promu au rang de Salissé.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE JANVIER 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er janv.	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	*Observations*
Yildiz	149	303	452	299	12	141	
Haïdar-Pacha	625	888	1,513	786	35	692	
Maltépé	692	1,017	1,709	1,199	32	478	
Kouléli	251	193	444	255	14	175	
Séraskérat.	126	184	310	169	12	129	
Coumbarhané	349	579	928	686	25	217	
Invalides	17	65	82	14	2	66	
Gumuch-Sou	165	318	483	339	14	130	
Zeytoun-Bournou . .	40	139	179	132	6	41	
Liman-Kébir	70	265	335	289	9	37	
Totaux. . .	2,484	3,951	6,435	4.168	161	2,106	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	16	7	2	3	7	1	3	0	2	42	
Pneumonies	8	13	10	3	5	1	0	3	5	3	51	
Pleuro-pneumonies.	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4	
Broncho-pneumonies.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
Méningites	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	4	
Marasmes.	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	6	
Catarrhes intestinaux	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
Pleurésies avec épanche	0	1	5	3	1	7	0	1	0	1	19	
Bronchites capillaires, ...	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	
Dyssenthéries aïgu et chro	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	5	
Congestion cérébrale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Emphysème pulmonaire	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fièvres typhoïdes.	0	0	2	1	1	6	0	2	0	0	12	
Cachexies-paludéennes	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
Scarlatines	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Phlegmons	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofules	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Maladie organique du cœur	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Fièvre pernicieuse, ...	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Rougeoles	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Totaux.	12	35	32	14	12	25	2	14	6	9	161	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

ايمدى قهوه‌نڭ مبول ومضاد استسقا تأثيرى غيرمنكر اولوب دوای مذكوردن يالكز استسقا آت قلبيه‌ده دكل، تضييق دموى اوزرينه اولان تأثيريله بونى تزييد ايلديكندن و بشرهٔ مخاطيهٔ كليويه اوزرينه اولان تأثيريله دخى بونى تهييج و ياتغيير ايتديكندن ناشیٔ استسقا آت كليويه ده دخى استفاده اولنه‌بيلور . بناءً عليه قهوه‌ئين هم مبولات وعائيه وهمده بشرهٔ مخاطيهٔ كليويه منبهی اولان مبولات صنفنه عائددر . بووجهله دوای مذكورك استسقا آت كبديه‌ده خفيف صورتده تأثير ايلمسنك سببى نه‌ايدوكى‌ده قسماً استدلال اولنور .

شونيده علاوه ايدرمكه (بلوند) ك ١٨٨٣ ده يازمش اولديغى رسالهٔ امتحانيه‌سنده مذكور اولان مشاهدات عاجزانه‌مه كوره قهوه‌ئين بوله وزلالك مقدارلرينده تنقيص ايليوركبى كورنمكده‌در .

٣ . مقوى ويا مهيج عصب تأثيرى . — قهوه‌ئين يالكز مقوئ قلب ومبول بردوا اوليوب جملهٔ عصبيه‌نڭ برمقويسى وبرمنبهی كبى دخى تأثير ايلمكده در . بوكيفيت معلوم كردهٔ عوام اولوب همان هركس بيلوركه « قهوه قواء مدركه‌يى تشديد وحافظه‌يى تنوير ايدوب احساساتى دها كسكين ودها مميز وافكارى دها آچيق قيلار . » (ويياللانام ذاتك ١٨٢٠ سنه‌سنده مونت‌پليه‌ده يازديغى رسالهٔ امتحانيه) . ليونلى موسيو (ژيرود) حيوانات اوزرنده يابديغى تجربه‌لرله شونتيجه‌يه واصل اولمشدركه قهوه‌ئين مقدار سميده نخاعك حبول خلفيه‌سيله اعصاب حسيهٔ محيطيه‌يى تفليج ايدوب هرنقدر طوغريدن طوغرى‌يه حبول قداميه واعصاب محركه اوزرينه تأثير ايتمز ايسه‌ده تقلصات ارتجاجيه وتشنجات كزازيه حصوله كتيره‌بيلور . فقط مقدار طبيده قهوه‌ئينك تأثيريله بن دائما نخاع ودماغك وظائف مختلفه‌سنك فعاليتنده برازدياد حصوله كلديكنى مشاهده ايلدمكه بوده (قوپولا) نام ذاته كوره دوای مذكورافيونك حصوله كتيرديكى فرط دم حالتنه مشابه برحالت حصوله كتيرمك ايچون دورانى تنبيه ايلمسندن ايلرو كليره .

(مابعدى وار)

متنوعه

مكتب طبيهٔ ملكيه‌دن نشأت ايدرك قره‌حصار صاحب سنجاغى بلديه اجزاجيلغنه تعيين اولنمش اولان فتوتلو سيمون سينان افندى‌يه رتبهٔ رابعه توجيه بيورلمشدر .

يكى كويلى دوقتور قامپناكى افندى‌يه دردنجى رتبه‌دن مجيدى .

مدللوده طبابت ايتمكده بولنان دوقتور لاصونه دردنجى رتبه‌دن مجيدى .

بشنجى اردوى همايونه منسوب اوتوز طقوزنجى الايك دردنجى طابورى طبيبى رفعتلو احمد خلوصى افندى‌يه دردنجى رتبه‌دن مجيدى .

درهٔ بالا طبابتنه تعيين اولنان مكتب ملكيهٔ شاهانه‌دن مخرج يكى پازار بلديه طبيبى سابق رفعتلو حيدر على افندى‌يه رتبهٔ ثالثه توجيه بيورلمشدر .

خسته‌خانه‌لر اسامیسی	اولجه قالان	صوكره كلان	يكون	چيقان	فوت اولان	باقى قالان	ملاحظات
يلدز	١٤٩	٣٠٣	٤٥٢	٢٩٩	١٢	١٤١	
حيدر پاشا	٦٢٥	٨٨٨	١٥١٣	٧٨٦	٣٥	٦٩٢	
مالتپه	٦٩٢	١٠١٧	١٧٠٩	١١٩٩	٣٢	٤٧٨	
قله‌لى	٢٥١	١٩٣	٤٤٤	٢٥٥	١٤	١٧٥	
باب سرعسكرى	١٢٦	١٨٤	٣١٠	١٦٩	١٢	١٢٩	
خبره خانه	٣٤٩	٥٧٩	٩٢٨	٦٨٦	٢٥	٢١٧	
» » معلولينى	١٧	٦٥	٨٢	١٤	٢	٦٦	
كوش صوبى	١٦٥	٣١٨	٤٨٣	٣٣٩	١٤	١٣٠	
زيتون بورنى	٤٠	١٣٩	١٧٩	١٣٢	٦	٤١	
ليمان كبير	٧٠	٢٦٥	٣٣٥	٢٨٩	٩	٣٧	
يكون	٢٤٨٤	٣٩٥١	٦٤٣٥	٤١٦٨	١٦١	٢١٠٦	

اسباب وفيات

اسامئ امراض	يلدز	حيدر پاشا	مالتپه	قله‌لى	دائرهٔ عسكريه	خبره خانه	» » معلولينى	كوش صوبى	زيتون بورنى	ليمان كبير	يكون	ملاحظات
ادران الرئه	١	١٦	٧	٢	٣	٧	١	٣	٠	٢	٤٢	
ذات الرئه	٨	١٣	١٠	٣	٥	١	٠	٣	٥	٣	٥١	
ذات الجنب والرئه	١	٠	١	٠	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٤	
ذات القصبات والرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	٣	
ذات السحايا	١	٠	٠	١	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٤	
قحول	١	٠	٠	١	٠	٣	١	٠	٠	٠	٦	
نزلهٔ امعاء مزمنه	٠	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	
ذات الجنب مع انصباب	٠	١	٥	٣	١	٧	٠	١	٠	١	١٩	
ذات القصبات شعريه	٠	١	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	
دوسنطرياء مزمن وحاد	٠	١	٣	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٥	
تراكم دم دماغى	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
انتفاخ الرئه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
حماى تيفوئيد	٠	٠	٢	١	١	٦	٠	٢	٠	٠	١٢	
سوء القنيهٔ مرزغيه	٠	٠	١	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٢	
قرمزيهٔ خبيثه	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
فلغمون	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
داء الخنازير	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
مرض عضوئ قلب	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	١	
حماى مهلكه	٠	٣٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١	
قزامق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	١	
يكون	١٢	٣٥	٣٢	١٤	١٢	٢٥	٢	١٤	٦	٩	١٦١	

(محمود بك) مطبعه‌سى — باب عالى جوارنده ابو السعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

اختلاطات مذکوره اشبو استیلانك غایت مظلم برمبحثنی تشکیل ایتمکده اولوب وفیاتك قسم اعظمی اثنای مرضده ظهور ایدن ذات القصبات والرئه‌دن نشأت ایلمشدر . اشبو ذات القصبات والرئه‌یه منتن کلمه‌سیده علاوه اولنمشدر . ظن عاجزانه‌مه کوره تعبیر مذکور موافق حقیقت اولمیوب زیرا مذکور ذات القصبات والرئه اشخاص منتنه‌ده ظهور ایلمشدر . بوراده موضوع بحث ایتمك استدیکم مسئله یالکز تعبیر مسئله‌سی اولمیوب فن تداوی نقطهٔ نظرنده دخی شایان مباحثه برمسئله‌در .

فی الواقع اشبو ذات الرئه ویاخود ذات القصبات والرئه‌لرك طوغریدن طوغری‌یه رئه‌درونه اجرا ایدیلان مضاد تفسخ محلولات شرنغه‌لری اعانه‌سیله تشفیه ایدلمسی تجربه‌سنده بولنلدیغی مشهودمز اولمشدر . بوبابده موسیو (قاپیتان) ك فن حیات مجلسنه اعطا ایلدیکی مهم لایحه‌سنی مطالعه ایتدم ؛ بونده معلم (ژرمن سه) نك قغوشنده اجرا ایدیلان برطاقم تجربه‌لردن بحث اولنیوردیکه مذکور قغوشده اشبو ذات الرئه‌لر برلیترا صو درونده ٢٠ سانتیغرام نافتول حل اولنمش برمحلولدن ٣٥٠ سانتیمترو مکعب قصبه‌نك درونه شرنغه ایدیله‌رك تداوی ایدلمشدر .

اعتقاد عاجزانه‌مجه بوعملیات موجب استفاده دکلدر . زیرا تکرار ایدرمکه مذکور ذات القصبات والرئه‌لر منتن اولدقلرندنطولایی وخیم اولمیوب بلکه منتن وضعیف ودوشکون برشخصده ظهوریافته اولدقلرندنناشی عرض وخامت ایدرلرکه اشبو انتان اولی‌یه قارشو مقابله ایتمك اقتضا ایدر .

بناءً علیه اختلاطات رئویهٔ مسروده‌یه قارشو یاپیله‌جق یکانه مداواتمز مداوات مقویه وخاصةً مداوات مقویهٔ قلبیه اولوب زیرا همان دائما خسته‌لر اعراض قلبیه ایله ترك حیات ایتمکده‌درلر . برطرفدن جرع کئولیلر ، غروقلر . قوتلی شرابلر وسائره ودیکر طرفدن دخی تحت الجلد قهوه‌ئین شرنغه‌لری ویاخود استروفانتوس ودیژیتال استعمال اولنملیدر .

قهوه‌ئین شرنغه‌لری ایچون ترکیب اتی‌یی اخطار وتوصیه ایدرم :

قهوه‌ئین . . . . }
عسلبندیت سود . . . . } بهرندن ٢ غرام

ماء مغلی . . . . ٦ »

بومخلوطدن یومیه ایکی دفعه برشرنغه طولوسی تحت الجلد تنقیه ایدیلور .

بعض وقت وجه موراره‌رق آسفکسیا قریب الظهور کورندیکی تقدیرده فصد اجرا ایتدم . فقط پك مفید نتایجه دسترس اوله‌مدیغمی اعتراف ایدرم .

خلاصهٔ کلام بومرض مستولینك نقاهتی فوق العاده اوزون اولوب خسته‌لر پك کوچلکله توازن اصلیلرینی اخذ ایدرلر . قیرده تبدیل هوا ایتمك مدت نقاهتی تنقیص ایچون اك کوزل برواسطه اولوب مرضانك همان کافه‌سی بوشرطه رعایت ایتمك مجبوریتنده بولنورلر .

الان حکمفرما اولان مرض مستولینك تداویسی حقنده بیان ایتمك استدیکم اك مختصر تدابیر بونلردن عبارتدر . علی الخصوص منع اولنمسی لازمکلان شی ازچوق امتیازلی اولان برطاقم اجزالرك سوء استعمالاتیدرکه بونلره قطعیاً خیالدن عبارت اولان برطاقم فضائل واقیه اسناد اولنمشدر .

خلاصةً دیه بیلوریزکه مرضك طبیعتنی بیلمدیکمز مناسبتله بالطبع اصول تداویسیده مجهولمز اولدیغندن یالکز اظهار ایتدیکی اك شدتلی اعراضی تداوی ایله اکتفایه مجبور اولیوریز . (انتهی)

﴿ سریریات طبیه ﴾

﴿ قهوه‌ئین واستعمال طبیسی ﴾

[مابعد]

٣ مدرر تأثیری . — قهوه‌ئین فن تداوی‌یه ابتدا کی مؤلفلر طرفندن مدرر کبی ادخال اولنمش و ١٨٧٧ تاریخنده (کوبلر) نام ذات استسقای قلبی‌یه مبتلا برخسته‌ده ٥٠ سانتیغرام قهوه‌ئین اعطاسندن صکره یکرمی‌درت ساعت ظرفنده‌کی بولك مقداری ٨٠٠ دن ٢٨٠٠ غرامه چیقدیغنی نقل ایدرك دوای مذکوری « مبولاتك اك اعلاسی » مقامنده تلقی ایتمکه تردد ایلمامشدر . بوده برمبالغه اولوب ١٨٨١ و ١٨٨٢ سنه‌لرنده (براکن ریج) و (میللی کن) نام امریقا مؤلفلری دخی بوکا اشتراك ایلمشلردر .

قهوه‌ئین فی الواقع آفات قلبیه‌ده فعل تبولی تزیید ایدر ایسه‌ده دیژیتالدن دها آزمؤثردر . بنم بیلدیکم دوای مذکورك بونقطهٔ نظردن دیژیتال اوزرینه یالکز بر رجحانی واردرکه بوده آفات کلیویه‌ده ظهور ایدن استسقا آت اوزرینه تأثیر ایلمسیدر . هرحالده قهوه‌ئیندن حصوله کلان کثرت تبول ایله دیژیتالدن حصوله کلان کثرت تبول بیننده عظیم فرق موجود اولوب بوصکره‌کنده معلوم اولدیغی اوزره حقیقةً برادرار بوشانمسی وقوعه کلیرکه مقدار بول یالکز برکونده ٣٠٠ غرامدن ٣ وحتی ٤ ویا ٥ لیترایه قدر چیقا بیلور . قهوه‌ئیندن حصوله کلان کثرت تبول ایسه استروفانتوسك موجب اولدیغی کثرت تبول مثللو دها منتظماً و برترقیٔ متزاید وفقط دها آز برکثرت ایله وقوع بولور . معمافیه بونده‌ده برقاچ کون ظرفنده ابوالك ٥٠٠ غرامدن ٢ وحتی ٤ لیترایه قدر چیقدیغنی کوردم ایسه‌ده بو استثنا اولوب علی المعتاد ابوالك مقداری ٢ ونهایت ٢ بچق لیترایی تجاوز ایتمز .

ایده‌بیلوریز : شكل موجع ویاعصبی ، شكل معدویٔ معائی ، شكل نزلوی .

١ شكل موجع .— مبطل‌الحس اولان مضاد حراره ادویه‌دن بوخصوصده خیلیجه استفاده اولندیغی كبی علی‌الخصوص بونلر میاننده آنتیپیرین ایله اكزالژین برنجی مرتبه‌یی احراز ایدرك خسته‌لگك مبدائنده غایت زحمت ویرن باش آغریسیله بل آغریسنی مؤثر برصورتده دفع ایلمشلردر .

آنتیپیرین (غروق) تعبیر اولنان قونیاق ایله صو وشكردن عبارت برمشروب درونده ویاخود برمقدار روم علاوه اولنمش چای ایچنده اولدیغی حالده یومیه ٢ و ٣ غرام مقدارنده اعطا اولنور . اكزالژین استعمال اولندیغی تقدیرده صباح اقشام جرع آتیدن برچوربا قاشیغی ویریلور :

اكزالژین .... ٢,٥٠ غرام
مكثل نعنع .... ١٠,٠٠ »
اخلامور صویی .... ١٢٠,٠٠ »
چیچك صویی شروبی .... ٣٠,٠٠ »

فنا سه‌تین استعمالیله دخی حسن نتیجه حصوله كلمشدركه برغراملق قاشه شكلنده یومیه ایكی دفعه اعطا اولنور . ادویهٔ مذكوره‌نك استعمالندن برفائده حاصل اولمدیغی تقدیرده مورفین شرنغه‌لرینه مراجعت اولنور .

٢ شكل معدویٔ معائی .— بوده شكل موجع كبی پك تحملكداز اولوب معده‌نك عدم تحملی — كه اكل اولنان كافهٔ اطعمه‌یی طرد ایتمسیدر — و موقعی غشای مخاطیٔ معده اوزرنده اولان فوق‌العاده شدید اوجاع ایله متصفدر . احوال مذكوره‌ده قطعیاً عدم حركت ایله اكسیر مسكن كبی بعض استحضارات آفیونیه استعمالندن پك كوزل استفاده اولنمشدر .

بوا كسیردن براز صیجاق چای ویاسوت درونه اونردامله داملته‌رق یومیه اوچ دفعه‌ده اوتوز دامله اعطا اولنور . مؤخراً انبوب هضمینك وظائفی نظر دقته آلنه‌رق انقباض ویااسهالدن هانكیسی ظهور ایلرایسه تدابیر مخصوصه‌لری واسطه‌سیله دفع ایدیلور .

٣ شكل نزلوی — بوشكلده حمی غایت ظاهر برصورتده منقطع طرزینی اخذ ایدوب اشته بونده دركه كنین استحضاراتی موفقیتله استعمال اولنور .

بن علی‌الخصوص صباح اقشام ٢٥ سانتیغرام مقدارنده قلورمائیت كنین اعطا ایدرم . اكراشبو شكل منقطع اعراض موجعه ایله رفاقت ایدر ایسه اولوقت كنینی آنتیپیرین ایله خلط ایتمك وبالفرض آتیده‌كی قاشه‌لری تركیب ایتمك اقتضا ایدركه بونلردن صباح اقشام برردانه اولمق اوزره یومیه ایكی‌دانه اعطا ایدیلور :

قلورمائیت كنین .... ٠,٢٥ غرام
آنتیپیرین .... ١,٠٠ »

بوندن برقاشه یاپیلور .

اشكال نزلویه‌ده خانق‌النمردن دخی استفاده اولنه‌بیلوركه بن علی‌المعتاد آتیده‌كی مخلوطدن خسته‌یه صباح ، اوكله ، اقشام اولمق اوزره كونده اوچ‌دفعه اعطا ایدرم .

برطاس صیجاق سوت ویاخود بالدیری قره (Capillaire) منقوعی درونه آتیده‌كی اوچ دوایی دوكملی :

طولو پاسنكی شروبندن ایكی چورباقاشیغی .... ٢٥٠ غرام
طفلان صویندن برقهوه قاشیغی ...... ١٢٠ »
خانق‌النمر كوكی مكثلندن اون دامله ...... ١٠ »

مرض مبحوث عنهك اشكالی هرنه اولور ایسه اولسون نظر دقته آلنمسی لازمكلان دیكر برخصوص واردركه بوده مریضك قواسنی تزیید ایتمكدر . زیرا مرض متن مذكورك صولتیله برابر بدنده غایت عظیم برضعفیت معنویه وجسمانیه ظهور یافته اولوب اكر بوكا عدم اشتها وغثیانده منضم اوله‌جق اولور ایسه مرضانك نه‌مرتبه عظیم برضعف قوایه دوچار اوله‌جقلری بالسهوله منفهم اولور . بناءً علیه مشروبات منبهه استعمالی قاعده‌دن اولوب مشروبات مسروده میاننده روم علاوه اولنمش چای منقوعنی بن برنجی درجه‌ده اعتبار ایدرمكه منقوع مذكور خسته‌لر طرفندن كوزل تحمل اولنقله‌برابر فوائد كثیره‌یی موجب اولمقده‌در .

بوخسته‌لكده اصول تغدیه‌یی تعیین ایتمك پك مشكل اولوب بوده اسباب آتیه‌دن نشأت ایدر : یامرضانك اشتهاسی مفقود اولور یاخود اكل‌ایتدكلری اطعمه‌یی هضم ایده‌مزلر . مع مافیه فرانسزلرك طاووق سوتی تعبیر ایتدكلری شكرلی صیجاق صوده حل اولنمش یومورطه صاریسی وكذلك ات‌صویی‌درونده اریدلمش یومورطه صاریسیٔ پیشمش قیماق وحتی پارسك بوزجیلری طرفندن اعمال اولنان و (صوربه) تعبیر قانان اساسی لحملی بوزلی مشروبات بردرجه‌یه‌قدر كوزل هضم اولنورلر .

مریضی استراحت تامه‌یه محكوم ایتمك واوطه‌سندن طیشاری‌یه چیقمقده پك‌زیاده مضرت حصوله‌كله‌جكنی كندیسنه آكلاته‌رق اقناع ایلملك اقتضا ایدر . زیرا انفلوانزانك‌سیری اثناسنده ظهور ایدن وخیم اختلاطاتك هرنقدر كافه‌سی دكل ایسه‌ده‌قسم اعظمی خسته‌لرك پك چابوق طیشاری‌یه چیقمش اولملرندن نشأت ایلدیكی شبهه‌دن ازاده‌در .

هندليلر ومصرليلر وعلى الخصوص قبل التاريخ عربلردن توارث برله اوروپايه لمعه نثار انعكاس ايتمش اولان مدنيت غربيه‌نك اڭ زياده ترقى ايدن برنوبتجيسى مقامنده اولديغندن كرك آسيا وكرك افريقاده غايت مهم برموقع احراز ايتمش اولمغله بالجمله اوروپا دول قويه‌سنك مطمح نظرلريني كندى اوزرينه جلب ايلمشدر .

افريقا قطعه‌سنك ضبط وتسخيرى انجق شرف اسلاميت تحت تأثيرنده ممكن اوله‌بيله‌جكى جمله‌نك معلوميدر .

صددن خيلى تباعد ايتمش اولديغمزدن طولايى قارئين كرام حضراتندن مظهر عفو اولمقلغمزى تمنى ايله برابر اكر دها زياده ايلرويه وارمقدن اجتناب ايلمامش اوليدق بزى بوقدر اوزون يازمغه سوق ايدن وقعه‌نك فن جليل طبه دخى تعلق اولديغى اثباتدن اصلا عاجز قالمز ايدك .

ايمدى موضوع بحث اولان مسئله‌يه شروع ايتمك ايچون صوڭ موسم خريف اثناسنده حكمفرما اولان جبلت طبيهٔ غريبه‌يى نظر تدقيقه آله‌جغزكه موسم مذكوردن اولكى موسم صيفك جبلت طبيه‌سى سرلوحه‌سيله يازمش اولديغمز مقاله‌مزده دخى اشعار اولنديغى وجهله بو ايكى موسم امراض ووفيات نقطهٔ نظرلرندن ١٨٨٩ سنه‌سى علائم جوبه‌سنده شمدى‌يه قدر مشاهده اولنميان برطاقم وقوعاتى جامع اولمغله حقيقةً سزاوار قيدوتذكاردر .

(مابعدى وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ انفلوانزا مرض مستوليسنك تداويسى ﴾

پارسده طب اقادمياسى اعضاسندن اولوب (قوشن) خسته‌خانه‌سى طبيبى بولنان مشهور (دوژاردن — بومس) ڭ بالاده‌كى عنوان ايله مذكور خسته‌خانه‌ده اعطا ايتمش اولديغى درسك ترجمه‌سيدر :

دنيانك همان هر برطرفنه سرايتله پك چوق اشخاصى دوچار صدمهٔ تأثيرى ايدن وحمد اولسون بوكونكى كونده بيتمك اوزره بولنان مرض مستولى، معلوممز اولان امراض مستوليه‌نك اڭ مهلكلرندن برى اولوب زيرا مرض مذكور كرهٔ ارضك پك چوق يرلرنده همان التى هفته ظرفنده وفياتى تضعيف ايتمش وحتى اوچ مثلنه ابلاغ ايلمشدر .

بناءً عليه بالجمله وفيات عمومى براستاتستيقده اجمال ايدلمش اولسه كوريلوركه «انفلوانزا» وياخود «ضنك متحول» تعبير اولنان اشبو استيلانك بالفرض قولرا كبى اڭ مدهش امراض منتنه‌نك بادى اولديغى وفياتدن دها زياده بر وفياتى موجب اولمشدر .

اشبو حال مرضى‌يه قارشو اوروپا وامريقانك محال مختلفه‌سنده اجرا اولنان اصول مداوات على التقريب يكديكرينه مساويدر . شوراسى معلوم اولمليدركه مداوات مذكوره دها پك ابتدائى اولوب مريضك اظهار ايتديكى اعراض مختلفه‌يه قارشو برتداوى عرضيدن عبارتدر .

فى الواقع بوكونكى كونده مشهودمز اولان مرض منتن مبحوثك طبيعتى مجهولمز اولوب نه بوكا مخصوص اولان عضو صغيرى نه بونلرك طرق دخولنى ونه‌ده صورت انتقال وسرايتنى بيلمديكمزدن اڭ مؤثر اصول مداوات اولان حفظ الصحهٔ توقى بوكا قارشو تأسيس اولنه‌مز . بونقطهٔ نظردن تماميله اللريمز باغلى اولديغى مناسبتله مرضك اعراضنى تعقيب ايدرك بونلرى برر برر تداوى ايتمكدن بشقه برچاره‌مز قالمز .

معلوممز اولان برشى وارايسه اوده شودركه تبول مسكر، تبول زلال، امراض قلبيه، نزلات رئويه، سل الرئه وسائره كبى تغيرات عضويه صاحبى اولان ضعيف اشخاص شرائط مشئومه داخلنده بولنوب زياده‌سيله منتن اولان بويله برمرضك ظهوريله بونلرده اعراضك فوق العاده وخامت كسب ايلديكى مشاهده اولنور . دها بيلديكمز برشى وارايسه بوده انفلوانزانك هرنقدر بالذات مهلك دكل ايسه‌ده اختلاطات رئويه وتغيرات قلبيه حصوله كتيره‌رك موتى موجب اولمسيدر .

رفقاى كراممزدن بعضلرينك انفلوانزانك اصول مداوات شافيه‌سندن بحث ايتدكلرى ايشيدلمكده‌در . مداوات مذكوره‌يه الحاق اولنان شافى كلمه‌سندن طولايى دوچار حيرت اولديغمى اعتراف ايدرم . زيرا تكرار ايدرمكه مؤثر برتداوى اولسه اولسه برتداوئ واقيدن عبارت اوله‌بيلور . انفلوانزا بركره ظهور ايتدكده موقع استعماله وضع اولنان اصول تداوينك مؤخراً وقوعبوله‌جق اختلاطاتى منع ايلديكنى اثبات ايتمك ايچون برچوق مشاهده‌لر جمع اولنمسى لازمكلور . زيرا هرنقدر حكمفرما اولان استيلا جمعاً يكون پك عظيم بروفياته بادى اولمش ايسه‌ده وفيات مذكوره مرض مبحوث ايله مصاب اولنلره نسبت اولنه‌جق اولور ايسه جزئى بردرجه‌ده قالير . چونكه پارس كبى غايت عظيم برشهر اهاليسنك بشده دردى مصاب اولمشدركه تقريباً ١٠٠٠ خسته‌يه برفوت اصابت ايتمكده‌در . ايمدى تداوينك قيمت شافيه‌سنى تأسيس ايتمك ايچون بيكلرجه مشاهده‌نك جمع اولنمسى اقتضا ايدر .

خصوصات مذكوره‌يه كسب وقوف اولندقدنصكره ارتق انفلوانزانك اصول تداويسنى مطالعه‌يه مباشرت ايده‌بيلوريز . اشبو تداوى شبهه‌سز مرضك اشكال وادواريله تخلف ايدر .

مرض مبحوثك اشكالى حقنده اوچ نوع مخصوص تفريق

تأثیریله حیران اولدیغم حالده » دیمش اولدقلری وجهله بوسنه‌کی موسم خزانمز فی‌الحقیقه بادیٔ انشراح قلوب اولمقده ایدی .

کنج یاشنده حامل تاج سلطنت اولدیغی حالده (پوسدام) ده پرتو افشان جلادت اولان وصاحب وصلاح حقنده‌کی محبتلرندنطو - لایی کرك ازمنهٔ عتیقه وکرك ازمنهٔ اخیره جهانکیرانه فائق برشان وشرف احراز ایدن ذات حشمتمآبانه‌لرینی اعزاز واکرام ایچون علائم جویه‌مز دخی مساعده‌لی برزمانه تصادف ایلمشدر . جمعیت بشریه‌نك محب صادقی اولان ذات ایمپراطوریلری هرکسك وعلی-الخصوص پرستش درجه‌سنده مفتونی اولدیغمز انسانیت حقنده پك لطفکار بولندقلرندن ناشی خاصةً اطبانك مظهر تعظیم فراوانی اولمشلردر .

اوت ! طبیعت کوزلدر . فقط قانت [١] نام فیلسوفك محزون ومأیوس اولدیغی وقتلرده کندینی اکلندیرمك ایچون ایلك بهارك غایت لطیف برکونی بالانتخاب طبیعتی سیر وتماشا ایتدیرن بر دوسته « بونلرك هپسی ینه عینی شیلردر » دیدیکی وجهله حقیقةً حیاتك تهیجی ایچون یالکز مادیات کافی اولیوب حسبحال ایچون ذات حکمداریلرینه معادل وصاحب وجدان بریار وفادارك لزومیده غیر قابل انکاردر .

اشته مشار الیه حضرتلری بوغاز ایچنك انشراح بخش قلوب اولان لطافت طبیعیه‌سی یانده ذات حشمتمآبیلرینه معادل برذات عالی تباره تصادف ایلمشلردرکه بوذات معالیسمات یلدیز سرای شوکت احتواسنده پیرایه بخش دیهیم خلافت وقرةالعین دولت وملت اولان شهریار فاروق سیرت وتاجدار فلاطون فکرت افندمز حضر - تلریدرکه روی زمینده انظار توجهلرینی کندیسنه عطف ایدن ٣٠٠ ملیونه قریب نفوسك هم حکمدار ذیشانی وهمده خلیفهٔ بی عدیلیدرلر .

اشبو ملاقات ملوکانه بالخاصه انسانیت ایچون حقیقةً باعث افتخار شئونات جسیمه‌دن معدوددر . زیرا صلح وآسایشك ایکی بیوك محب وحامیسی اولان مشار الیهما حضراتی زیر سلطنتلرنده کمال حضور ایله امرار عمر ایدن مسعود اهالینك تأمین استقبالاری ایچون کرك معناً وکرك مادةً صرف ایلدکلری همت لایعد ولاتحصی دینله‌جك مرتبه‌یده تجاوز ایلمشدر .

المانیا ایمپراطوری حضرتلرینك آرزوی خالصانه‌لری صلحك بقاسی وآسایشك دوامیدر .

شهنشاه فاروقجاه وشهریار شفقتپناه افندمز حضرتلری ایسه تفریق دین ومذهب ایلمکسزین محتاج وبیوایه اولنلرك کافه‌سنی هرزمان الطاف بی نهایه‌لریله مستغرق سرور ایلمکدن اصلا کیرو طورمامقده‌درلر . حتی اب کریم مشفقمز اولان ولی النعمت بیمنتمز پادشاهمز افندمز حضرتلری خستکانك دخی بالذات زیر حمایهٔ ملوکانه‌لرنده تداوی اولنمسنی ارزو ایدرك سرای شوکت احتوالری قربنده بر ده خسته خانه انشا ایتدیرمشلردر .

ایکی حکمدار عالیشان جناب حقك کندیلرینه احسان ایتمش اولدیغی قدرت ونفوذی انجق اهالیٔ صادقه‌لرینك سعادتحاللری اوغورنده صرف واستعمال ایلمکده درلرکه مدنیت وانسانیت نقطهٔ نظرلرنده نقدر افتخار اولنسه سزادر .

بناءً علیه ملاقات حکمدارانه‌نك باعث اولدیغی تأثرات دها هنوز اونوتلمدیغی کبی اصلاده اونوتلمیه‌جقدر .

حشمتلو المانیا ایمپراطوری حضرتلری هرنره‌یه کیتمشلر ایسه حسن قبول کورمشلر واوروپانك کافهٔ سرایلرنده احترامات فوق‌العاده‌یه مظهر اوله‌رق بالجمله حکمداران طرفندن معاملهٔ نوازشکاری اثری اولمق اوزره نائل حسن تلقی اولمشلر ایسه‌ده بوراده شوکتمآب افندمز طرفندن حقیقةً برمحب شفیق مقامنده قبول اولنمشلردر .

بوراده قدیم اسپانیانك مراسم وتشریفات قسوت افزاسی اصلا اجرا اولنمامقده‌در .

غربده اجرای حکم وسلطنت ایدن الك قدملی سلالهٔ خاندان حکمدارینك خلفی اولوب اعصار سابقه‌ده اوروپانك ظلمت جهالته مستغرق بولندیغی اثناده بغداده‌کی مشهور مدرسه‌یی انشا ایتدیرمك فن جلیل القدر طبی ترفیع وحمایه ایدن المنصور وهارون الرشید کبی خلفای متقدمینك اثارینه اقتفا ایدن شهنشاه معارفپرور وشهریار ترقی کستر افندمز حضرتلرینك مسافر خاص شرف اختصاصی اولان ایمپراطور مشارالیه حضرتلرینه تهیه ایتدیردکلری سرای فرحفزاده هرشی بسیط اولمقله برابر زیاده‌سیله بادیٔ انشراح قلوب اولمش ایدی .

خاندان سلطنت سنیه‌نك مسافرپرورلك ومهماننوازلقلری عادتا ضرب مثل حکمنه کیرمش اولوب مقر حکومتندن محضا ممالك شرقیه‌یی زیارت ایتمك ومحبت صمیمهٔ قلبیه‌لرینی علناً ابراز ایچون دست پیوست مخادنتلرینی شرق ایله غرب بیننده برخط وصل مقامنده پادشاه معظم افندمز حضرتلرینه اوزاتمق مقصدیله عزیمت ایتمش اولان ایمپراطور مشارالیه حضرتلرینك شهرمزده یالکز برقاچ کون واقع اولان اقامتلری ایکی حکمدار ذی‌اقتدارك منافع مشترکه ومتقابله‌لری حقنده فوق مایتصور محسناتی بادی اوله‌جغی ازادهٔ بیاندر . زیرا المانیا حکومتی بوکونکی کونده اوروپانك مرکز ثقلت نقطه‌سنی تشکیل ایتدیکی کبی ممالك دولت علیهٔ عثمانیه دخی

[١] المانیانك مشهور فیلسوفلرندن بریدر . (که نیشبرغ) شهرنده تولد ایدوب ١٧٢٤ تاریخ میلادیسندن ١٨٠٠ سنه‌سنه قدر معمر اولمشدر .

مذكوره بر جه مرتبهٔ ثبوته واصل اولديغى زماندنبرو مذهب تخمر اشبو ذوالحيات اجسام ايله سرايت فرضيه‌سنه همان مساوى كبى عد اولنمشدر .

بناءً عليه سموم امراضك بر قوهٔ مستعجله ايله واقع اولان قابليت تكثر نامتناهيسندن « ذوالحيات اجسام ايله سرايت » فرضيه‌سى نتيجه پذير اولوركه فرضيهٔ مذكوره‌نك يالكز وقوعات عاديه‌يه قانع اولنلر ودلائل نظريه‌يه حوالهٔ سمع اعتبار ايتميانلر طرفندن ترجيح اوانديغى كيفيتده بوقرار نتائجندن معدوددر .

فى‌الواقع بوراده امراضى مستقلاً حصوله كتيران عضويتك قاچ نوع اولديغى مسئله‌سى سرزدهٔ ظهور اولديغى كبى اشبو ذى‌حيات اجسام ايله سرايت كيفيتك اجسام مرضيه‌ده مستقلاً وقوعبولان تشكلاتدن عبارت اولديغى وتشكلات مذكوره‌نك نوعيت مخصوصه ايله متصف اوله‌رق برجسمدن ديكر بر جسمه انتقال برله اوراده دخى تشكلات حجرويه ويا شبه حجرويه حصوله كتيرمكه مقتدر ايدوكى مسئله‌سى دخى نظر تدقيقه آلمق لازمكلير . ذوالحيات اجسام ايله سرايت مسئله‌سى حقنده‌كى دلائل مغلق ومحتاج ايضاح بر درجه‌ده اولمش اولسه دخى فنك حال حاضرنده شوراسى محققدركه بعض امراض ساريه‌ده مذكور سرايت تماميله قبول اولنمش و بالعكس مادهٔ ساريه‌سى بر چوق زمان قوهٔ حياتيه‌سنى ضايع ايتمكسزين خارج بدنده اسكان ايده‌بيلان وبعض شرائط مخصوصه تحتنده قابل اثبات اولان برطاقم خسته‌لكلر ايچون دها آز شايان قبول كورلمشدر. مذكور سرايت مسئله‌سى خارج بدنده بر محصولك موجوديتى قاعدهٔ عموميه اولان خسته‌لكلر حقنده تماميله التزام وحمايه‌دن مبرادر .

خلاصهٔ كلام مولد مرض مقامنده تأثير ايدن عضويات مذكوره‌نك از چوق طوغريدن طوغرى‌يه تأثير ايدرك نقدر مدت ظرفنده خسته‌لكى توليد ايلديكى وعينى زمانده بونلرك علامات حياتيه‌لرندن طولايى ويا جسم منتنده موجوديتلرى نتيجه‌سى اوله‌رق تشكل ايدن محصولات كيمويه‌نك نه مقدار اولديغى مسئله‌سى دخى واردركه بوده ذكره شاياندر . بالنسبه دها از مهم كورينان مسئلهٔ مبحوثة عنها هر خسته‌لقده آريجه تحقيق و تدقيق اولنديغى حالده بالسهوله حل اولنوركه بوبابده‌كى وقوف ومعلوماتمزى دها زياده تعميق ايده‌جك اولور ايسك بوكا واصل اوله‌جغمزى اميد ايده‌رز .

امراض منتنه‌نك اساسنى تشكيل ايدن عضويات حقنده‌كى تحريات دها هنوز مرتبهٔ بدايتده اولوب وقايع مثبته اوزرينه مستند اولان دلائل ايسه هر بر مرضك تفصيلاتنده آريجه موقع بحثه قونيله جغندن هر بر مؤلفك آيرى آيرى مظهر تقديرى اولملرينه كوره يكديكرندن پك چوق تخالف ايدن وقايع ودلائل مذكوره بوراده بسط وتمهيد اولنمقدن صرف نظر اولندى .

مع مافيه بعض خسته‌لكلرده حاصل اولان عضوياتك فى‌الحقيقه بوخسته‌لكلرك سبب يكانه وحقيقيسى اولديغنك ظن عاجزانه‌مه كوره تماميله اثبات ايدلمش بولنديغى بوراده‌دخى ذكر اولنه‌بيلور. ازجمله دم طحال (شاربون) وحماى راجع بوكروهدن معدوددرلر . بوندن ماعدا بر طاقم خسته‌لكلر دها واردركه بوخسته‌لكلرده عضويات سفليه‌نك تشكلى اوزرينه شمدى‌يه قدرموجود اولان وقايع (ليه‌برمه‌يستر) نام ذاتك رأى صوابى وجهله عينى مسئله‌يى احتمالك اك يوكسك درجه‌سيله تصديق ايتمكده‌درلر. بونلرده بالفرض ديفتريا وتقيح دم وحماى نفاسى كبى امراضدر . بونكله برابر بو خسته‌لكلرده بيله امراض مذكوره‌نك اساسنى تشكيل ايدن عضويات صغيره‌نك طبيعتلرى وصورت نشوونمالرى حقنده‌كى معلوماتمزدها هنوز پك نقصاندر. بوندن فضله اوله‌رق شوراسنيده اعترافه مجبوريزكه امراض منتنه‌نك قسم كبيرنده خسته‌لكك سموم عضويه‌سى هنوز اثبات ايدلمامش ويا هيچ اولمزسه اوخسته‌لكلرده موجود اولان عضويات دها هنوزلايقيله بيان اولنمامشدر .

(اوچنجى قونفرانسك ختامى)

﴿ جبلت طبيه ﴾

دوقتور پاردونك اثريدر :

استانبول شهردلاراسنك موسم خريفى مواسم سائره‌سنه نسبتله حقيقةً جالب انظار پسند اولمقده‌در . موسم صيفده شدت حرارت، شتاده كثرت برودت ورطوبت بادئ حزن وكدورت اولوب ايلك بهار ايسه همان اصلا حكمنى اجرا ايتمامكده‌در دينه‌بيلور . بو سنه موسم خريف دخى پك آز عرض ديدار ايدرك درعقب زائل اولمش ايسه‌ده اوروپاى مركزينك حكمدار ذى‌اقتدارى بولنان حشمتلو آلمانيا امپراطورى حضرتلرينك منظرهٔ لطافت بخشاسى دنياده يكانه عد اولنان شهرمزك حسن و لطافتنه حيران اوله‌رق بندهٔ صادقى‌وافكا حشمناً بانه‌لرينك محرم اسرارى بولنان وجمعيت بشريه‌يه قارشو لابد بولنديغى حالده طبيعتك كوزللكلرندن پك متحسس و متأثر كورينان شهرتشعار باش وكيلنه كشيده ايتدكلرى مشهور تلغرافنامه‌لرنده دخى «بررؤياى بهشتى‌نك لذائذ لطافتبخشاسى

تجربه‌لری نظر اعتباره آله‌رق بوکا مناسبتی اولان وقایعی صره‌سیله تفتیش ایلدیکمز حالده شمدی‌یه‌قدر بوبابده اتیان ایدیلان مقرراتك دقایقنه واصل اوله‌جغمز وبناءً علیه معلوم اولان برخیلی مدتدنبری میدانه قونیلان برطاقم براهین مقنعه‌نك اثبات ایتدیکی ذوالحیات اجسام واسطه‌سیله سرایت کیفیتنك ویاهیچ اولمزسه بوکاقریب برفرضیه‌نك موجودیتنی بالمجبوریه قبول ایلیه‌جکمز درکاردر. فی‌الواقع کل‌یوم ساحهٔ تجربه‌یه وضع اولنان وقوعات هرنقدر آرتق عادی حکمنه کیره‌رك نظر اعتباره آلنمغه غیر لایق واهمیتدن عاری بردرجه‌یه کلمش ایسه‌ده بسبتون آنیله‌جق قدرده اهمیتسز موادن معدود دکلدر.

امراض منتنه‌نك قسم اعظمنی تولید ایدن اسبابك برطاقم سمومدن عبارت ایدوکی شمدی‌یه قدر قبول ایدلمش اولدیغندن سموم مذکوره‌یی نظر اهمیته آله‌رق موجودیتنه قائل اولمق وخصوصیتنه دائر محاکمه‌ده بولنمیوب یالکز حصوله کتیردیکی امراضی تحقیق ایتمك لازمکلیور. مع‌مافیه امراض مذکوره‌نك تحصل وصورت انتشاری حقنده اشبوسمومك خواصندن برینك دخلی اولدیغنی قبول ایتمك مجبوریتنده بولنیورزکه بوخواص مذکورسمومی‌سموم‌سائره‌دن‌پك آشکاربرصورتده‌تفریق‌ایتمکله‌برابر ماهیتده شوندن عبارتدر: «امراض منتنه سمومی غیر محدود برطرزده تحصل وتکثر ایلر».

جدریٔ بقری قیحنك پك‌جزئی برمقداریله برچوجغی آشیله‌یه‌رق‌بونده جدریٔ بقری تولیدینه موفق اولیورز. بوچوجقدن آلنان مادهٔ بقریه ایله دیکر ایکی ودها زیاده چوجقلریده موفقیتله تلقیح ایدییوریز. مؤخراً بوچوجقلرك هربریسیله‌ده بشر اون چوجق آشیله‌یه‌رق بووجهله مرض مذکوری غیر محدود برصورتده نشر وتعمیم ایده‌بیلیوریز. سموم مذکوره‌نك صورت تکثر وانتشارینه دائر برفکر پیدا ایتمك ایچون تناسب علی‌الولی قاعده‌سی اوزره تزاید ایدن بوسمومك کافهٔ نوع بشری انتان ایتمك اوزره لایعد ولایحصی برصورتده چوغالوب بادیٔ خرابیت اوله‌بیله‌جکنی اتیان ایده‌ریز [۱]. جدریٔ بقری سمنده اولدیغی کبی بالذات جدری سمنك دخی غیر محدود برصورتده تکثر ایلیه‌جکی وکذلك قزامق، قزل، تیفوس تفجری، داء افرنج، قروح و یروسیه، حرقة‌البول منتن وسائره سمومنك دخی عینی طرزده تزاید ایده‌جکی وارستهٔ قید بیاندر. اشبو وقایعه قارشو معلوم ویا مجهول اولان بعض شرائط کیمیویه وحکمیه تحت تأثیرنده‌مذ کور مولد مرض سمومك برمزرعهٔ محصولدار بولمسندن عبارت اولان فرضیاتك — که فی یومناهذه بوکبی فرضیات هنوز ترویج ایدلمکده‌در — پك نظرده شایان قبول عد اولنمیه‌جق صورتده رد اولنملری لازمکلیر.

مع‌مافیه اکر نقطهٔ عزیمتمز اولان مولد مرض سمومك تکثر نامتناهیسی اوزرینه ارجاع نظر ایدرك امراض مبحوثة عنها سمومنك کندینه مخصوص اولان مارالذکر خواصنك سائر نه‌درلو برشیئله قابل تطبیق اوله‌بیله‌جکنی ملاحظه وتأمل ایلیه‌جك اولور ایسك بوبابده بشقه بشقه ایکی کروه علاماتك بوکا مشابهتی اولدیغنی کوریرزکه ازمنهٔ سابقه‌ده دخی خواص مذکوره‌نك برقاچ دفعه‌لر بوکبی علاماته تشبیه ایدلدیکی واقع اولمشدر. برنجی کروه «علامات کیمیویه» دن عبارت اولوب بالفرض احتراق حالنده بولنان اوفق براودون پارچه‌سیله برخانه‌نك وحتی بربیوك شهرك طوتشدیرلمسی قابل اولدیغی کبی مواد احتراقیه شرائط موافقه داخلنده بولندیغی حالده فعل احتراق علامات کیمیویه‌سنك نامتناهی برصورتده دوام ایده‌جکی بیاندن مستغنیدر. ایکنجی کروه ایسه ذی حیات عضویاتك تزاید ایتمسندن عبارت اولوب نشو ونمالرینه مقتضی اولان شرائط موجود اولدیغی صورتده حیوانات ونباتات دخی نامتناهی برصورتده تکثر ایدر. اکر امراض منتنه سمومنك صورت تکثری حقنده بروجه مشابهت آرایه‌جق اولور ایسك یا علامات کیمیویه‌ده ویاخود ذی حیات اجسامك صورت نشو ونماسنده بولوریز. اوچنجی وجه مشابهتك موجودیتنه قائل اولمق ممکن دکلدر.

مواد منتنه‌نك طبیعتی حقنده تکلیف وتأسیس ایدلمش اولان اشبو ایکی فرضیه‌دن بهری برطاقم طرفدارلر پیدا ایتمشلردر.

علامات کیمیویه ایچنده علی‌الخصوص «فعل تخمر» و یا «فعل تفسد» درکه مادهٔ تخمریه ویا تفسدیه‌نك پك جزئی برمقداری واسطه‌سیله قابل انتقال اولدقلرندن امراض ساریه ایله پك آشکار صورتده برمشابهت عرض ایدرلر. اشبو مشابهت دها ایلرویه واردیریله‌رق اعراض مرضیه‌نك سیرنده وعلامات سائره‌ده دخی تعقیب اولنوب بووجهله تخمردن حصوله کلان امراضك اسمی یعنی «امراض اختماریه» تعبیری امراض منتنه‌ده پك چوق استعمال اولنمغه باشلامشدر.

کذلك ممکن الاصول اولان دیکر فرضیه دخی «ذوی الحیات اجسام ایله‌سرایت» فرضیه‌سیدر.

یالکز بوکبی خصوصاتده نظر اهمیته آلنوب خاصةً عضویات سفلیه‌نك موجودیت وتکثرینه مربوط بولنان علامات اختماریهٔ

[۱] انسان اوزرنده یاپیلان برقاچ تجربه‌لرله مادهٔ بقریه‌نك انساندن انسانه نقل اولندیغی زمان، ولوکه بطیئاً اولسون، قوهٔ مؤثره‌سنی ضایع ایلمکده اولدیغی اثبات ایدلمش کبی اولدیغندن بالاده بسط وتمهید اولنان مثالك بوبابده حکمدن ساقط اوله‌جغی ویا هیچ اولمزسه اره‌صره سمی تجدید ایتمك لازمکله‌جکی تبین ایدر.

نومرو ٤٧ : اوچنجی سنه



١ شباط — ١٣٠٥

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع طبیهٔ جمعیت شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

— مندرجات —

امراض منتنه‌یه دائر قونفرانس: دولتلو ماورینی پاشا حضرتلرینك اثریدر . — جبلت طبیه : دوقتور پاردونك اثریدر . — مقتبسات . — متنوعه . — استاتستیق .

« علی العموم امراض منتنه وخاصةً تیفوس بطنی »

حقنده

« مطالعات عمومیه »

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك مکتب طبیهٔ شاهانه‌ده امراض منتنه‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

« اوچنجی قونفرانس »

افندیلر !

اجتماع اخیرمزده امراض منتنه‌یی تولیدایدن اسبابك له وعلیهنده دور ودراز مباحثاتده بولنه‌رق امراض مذکوره‌یی موجب اولان سببك ذوالحیات اولدیغنه وبومناسبتله اسباب کیمیویه وفسیولوژیه برطرف ایدیله‌رك بوکا « ذوالحیات اجسام واسطه‌سیله سرایت » نامی ویرلدیکنه دائر حکمای جدیده‌نك اقوالنی ومقدما ایسه اسلافمزك اسباب مذکوره‌یی برتأثیر جویٔ ترابی تحتنده طپراغك ویاخود فعرارضده بولنان صویك تغیرات مهلکه‌سنه عطف ایدرك بونلره میاسما . ویروس ، سم ، مالاریا وسائر اسملر اعطاایتدکارینی بسط وتمهید ایلمش ایدك .

مشاهدین ومجربین اخیره‌نك تدقیقات موشکافانه‌لری سایه‌سنده برکون غیر قابل اعتراض ومثبت نتایجه دسترس اوله‌جغمز امیدنده بولندیغمزده ختام مقاله‌مزده علاوهٔ کفتار ایتمش ایدك .

ایمدی برچوق مواد عملیه ایله تجربه‌یه مستند وقایع مثبته‌نك اجتماعندن عبارت اولان فن جلیل طبك اوزریمزه تحمیل ایتدیکی وظیفه‌یی برطرف ایتدیکمز وبونکله برابر مبحث التداوی نقطهٔ نظرنده برنظام وترتیب اوزره اجرا ایدیلان طوغری ودقیق



نومرو ٤٧ : اوچنجی سنه — ١ شباط — ١٣٠٥

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع طبیهٔ جمعیت شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنمليدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧





4me ANNÉE No 48. 1/13 MARS 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.

4me ANNÉE No 48.



1/13 MARS 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction. Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.	Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Généralités sur les maladies infectieuses, Conférence faite à l'École Impériale de Médecine par S. E. Mavrogéni Pacha.—Constitution médicale par M. le Dr Pardo (suite).—Memorandum adressé par la Société Impériale de Médecine à Son Altesse le Grand-Vézir.—Revue de la Presse : Clinique médicale du Dr H. Huchard : La caféine et son emploi thérapeutique.—Faits divers.—Tableau de la mortalité du mois de Janvier 1890. Constantinople.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

IVme CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre réunion hebdomadaire de la semaine passée, nous avons discuté longuement sur les diverses hypothèses que les différents auteurs ont échafaudées pour expliquer, d'une manière plus ou moins plausible, la nature et le mode de production et de propagation des maladies infectieuses dont nous vous avons promis d'étudier les généralités. Nous en sommes arrivés ensuite à vous communiquer l'hypothèse la plus hardie, la plus probable et celle qui est maintenant le plus généralement admise par le monde savant, qui est celle du *contagium vivum*, ou des organismes inférieurs qui engendrent et propagent, d'une manière ou d'une autre, la maladie.

Mais, pour établir la conviction que les maladies infectieuses sont produites, véritablement, par des organismes inférieurs, la prise en considération des faits qui, dans l'ancien temps même, avaient donné une étendue incroyable de l'idée du parasitisme, comme cause de maladie, n'est pas dépourvue de toute valeur. Vous n'avez qu'à vous rappeler les inombrables maladies de la peau qui sont produites par des champignons et que mon excellent collègue, M. le Professeur Dr von During, vous enseigne avec tant de distinction ; je n'ai qu'à rappeler à votre mémoire fraîche, comme exemples, la trichinose, la *mycosis intestinalis*, maladies qui ont été de plus en plus fréquemment observées

dans les derniers temps de notre siècle, ainsi que la très fréquente participation de la formation mycetigène, dans beaucoup d'autres affections examinées maintenant avec plus d'attention et de savoir. Aussi longtemps que l'*acarus scabici* était inconnu, la gale devait passer comme le prototype d'une maladie purement contagieuse, et après la découverte de cet insecte crochu, par le microscope, faite, si je ne me trompe par Alibert, ce sont d'autres discussions qui ont dû être faites, avant que ce parasite, si facilement démontrable par une loupe même, ne fût enfin généralement reconnu comme l'unique et suffisante cause de la maladie. Le fait consécutif, que cette maladie cutanée n'est plus comptée parmi les maladies contagieuses et qu'elle doit être rangée parmi les maladies parasitaires, est un événement qui pourrait être répété dans mainte autre maladie infectieuse.

Mais, sur ce point, il y a encore d'autres faits d'une valeur éminente, que l'investigation récente, sur la nature de quelques maladies contagieuses, nous a livrés. Les maladies infectieuses des cocons à soie, qui avaient préparé tant de dangers menaçants à la sériculture, qui rend ceux qui la cultivent si riches, et dans la quelle Constantinople fut l'institutrice, ont été démontrées comme des maladies musédinées, et l'histoire de développement des champignons, y relatifs, a été complètement étudiée. Chez les mouches aussi, ces parasites incommodes et impatientants de nos étés, qui, cette année ci, par extraordinaire, par un retard regrettable pour cela, d'un froid plus intense, qui les fait nourir ou tomber en sommeil hivernal, et qui les rend plus tranquilles et moins agaçantes, par le fait de leur disparition dans nos maisons désolées par leur assiduité gloutonne et leurs attaques incessantes et insolentes. Ces mouches-là même, et beaucoup d'autres insectes, moins incommodes, tout en étant toujours plus ou moins nuisibles aux animaux et aux végétaux, dont ils vivent, et à leurs dépens, ont des épidémies spéciales, déterminées par des champignons. Les maladies épidémiques et contagieuses des végétaux d'une culture élevée, comme, p. e. la maladie des pommes de terre, celle de la vigne, l'érysive des céréales etc., dépendent toutes, dans leur ensemble, du développement parasitaire de champignons. Et la question aussi, sur la quelle les opinions, sur ce terrain, précisement, s'en étaient, pendant trop longtemps éloignées, les unes des autres, si, c'est-à-dire, le champignon en est, en cela, la cause, ou l'effet, cette question en litige, jusqu'à notre époque, a été enfin heureusement résolue, et bien prouvée par les botanistes, l'unanimité, depuis que l'histoire du développement de ces champignons a été exactement approfondie, que ces plantes inférieures et sans sèxe apparent sont la cause suffisante et unique de cette maladie. Aussi, pour la pathologie humaine, une question analogue surgit d'autaut plus, que l'investigation empirique avance, et qu'aussi souvent la provenance d'organismes inférieurs sont démontrés, comme producteurs de maladies. Sans doute, souvent, il en résulte que les organismes trouvés morbifères, n'y sont que des productions, pour ainsi dire accidentelles, de ce que certains produits morbides y prospèrent que parce qu'ils y trouvent une couche favorable à leur développement; mais, le nombre des maladies s'y multiplie, peu-à-peu, pour les quelles, des organismes spécifiques particuliers sont démontrés, comme l'unique cause suffisante de leur détermination.

Mais, jusqu'à ce que les poisons organiques des maladies puissent être admis dans la série des faits bien constatés, pour la détermination de la plupart des maladies infectieuses, et, jusqu'à ce que la connaissance intime des différents excitants morbides, nous aient donné des moyens plus efficaces pour faire prévenir et pour guérir de telles maladies,il y a encore évidemment un grand travail, beaucoup de temps et de force, et beaucoup d'occasions favorables, nécessaires, pour arriver à un bon résultat. Fort heureusement, il y a aussi assez de points d'attaque, et un grand nombre d'investigateurs infatigables ont déjà pris en main cette sorte de questions. Quand même, pour le moment, les observations et notamment les explications seraient le plus éloignées les unes des autres, pourtant nous pouvons espérer, que touts ces grands travaux convergeront un jour à un tout, qui, en embrassant l'ensemble, ménera à un heureux résultat.

La multiplicité des causes des maladies, excepté les

maladies infectieuses, révèlent qu'il y a encore beaucoup d'autres faits, qui paraîtraient extraordinairement frappants et incompréhensibles, lorsqu'ils sont compris dans un point de vue général, et qu'on se les représente comme des conséquences nécessaires. Il faut, il est vrai, accorder que, jusqu'à ce moment, relativement aux faits, il y a même encore quelque différence dans les opinions, tandis que ce que l'un considère comme établi, de fait, l'autre en doute ou qu'il le combat. Mais, sous ce rapport aussi, pour le jugement des faits, le fil conducteur et significatif dans les hypothèses, en montrant de quelle manière doivent en être formulées les questions, et établies, les observations, afin qu'une décision sûre et certaine soit possible sous le rapport des faits.

Une particularité des maladies infectieuses, qu'elles ont de commun avec les empoisonnements et les intoxications, proprement ainsi dites, par la quelle elles se distinguent, en révanche d'une manière saisissante, de toutes les autres maladies c'est *la spécificité*, qui se manifeste, en cela, que toujours et dans touts les cas, le genre de l'affection est purement et simplement déterminé par la nature de la cause morbide.

Une telle constance dans les rapports entre cause et effet ne se trouve pas dans les autres maladies. La même explication peut, d'après l'individualité de l'homme affecté, provoquer chez l'un un coryza, chez l'autre un catarrhe bronchique, ou de l'odontalgie, ou la paralysie faciale, ou toute une autre affection « rhumatismale », légère ou grave. Et vice-versa, un coryza peut être produit par des excitants qui saisissent la muqueuse nasale, tels que des vapeurs irritantes, du tabac à priser, des insultes mécaniques, mais, aussi, par un refroidissement qui atteint les pieds, ou par un empoisonnement, p. e. par l'iode, ou, voire même, par une infection.

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

Après les chaleurs énervantes et l'opiniâtre sécheresse de l'été, des journées d'une température douce et agréable leur avaient succedées.

L'automne s'annonçait dans toute sa splendeur habituelle. Le thermomètre baissait graduellement et s'arrêtait à la moyenne de 20° c. Les oscillatrons barométriques n'étaient pas accidentées. L'état hygrométrique était normal. L'atmosphère n'était pas chargée d'électricité, mais tant soit peu il y avait de l'ozone, car on respirait à pleins poumons et on en ressentait sa bienfaisante action sur tout l'organisme.

Donc, pas de points noirs à l'horizon, rien ne faisait présager la perturbation atmosphérique qui allait s'opérer à quelque temps de là et précisément vers la mi-novembre où un abaissement subit de température a eu lieu, tellement sensible, par de tels écarts thermométriques comme on en voit seulement ici, dans ce climat extraordinaire où parfois il nous a été donné de ressentir dans la même journée l'impression des quatre saisons de l'année.

En même temps ont commencé des pluies vraiment torrentielles, bibliquement diluviennes, comme si les cataractes du ciel s'étaient ouvertes, qu'on ne se rappelle jamais avoir vu dans cette saison de l'année et qui ont continué jusqu'au solstice d'hiver.

Il y a eu même de la neige un ou deux jours mais cela n'a duré que quelques instants. C'est au moment de cette subite révolution météorologique, qu'une constitution médicale étrange et insolite si dessinait et n'allait pas tarder à prendre des proportions d'une extrême gravité.

Dans notre précédente étude, nous avons prédit que la dengue n'aurait pas tardé à disparaître, et, cela en nous basant sur une certaine loi qui semble présider aux évolutions épidémiques, savoir : Quand une épidémie règne dans une ville, les maladies intercurrentes et saisonnières s'effacent devant elle, et quand elles commencent à se manifester, c'est un signe que l'épidémie ne tardera pas à disparaître.

En effet, voyant que ces maladies commençaient à se montrer, nous nous sommes cru autorisé à faire une

prédiction qui, en effet, devait se réaliser cette fois-ci pour ce qui est de la dengue.

Cependant, cette loi ne se vérifie pas toujours, comme d'ailleurs aucune autre en médecine, car nous n'allions pas tarder à voir, bientôt après, que des maladies multiples infectieuses et contagieuses, ayant toutes un caractère éminemment épidémique, s'étaient manifestées en même temps que la grippe, et marchaient de concert avec elle, en faisant un nombre considérable de victimes chacune de leur côté.

Tant il est vrai qu'on est mal venu de faire le prophète dans notre siècle sceptique, et de poser en oracle, en faisant des prédictions sur les allures de ces fléaux, qui se jouent de toutes les lois et de toutes les prédictions et donnent souvent des déceptions amères à ceux qui parfois, pour une raison ou une autre, dans un but louable sans doute, se sont laissés tenter d'en faire, surtout à l'occasion des recentes invasions du choléra, qui a ravagé le midi de l'Europe.

Mal leur en a pris.

Notre regretté et bien aimé confrère, l'éminent Fauvel, qui a laissé d'ineffaçables souvenirs ici, et, a porté si haut la dignité professionnelle, dans un temps où elle était tant ravalée par une vile engeance de médecins charlatans, sauf de bien rares exceptions, lui aussi, lors de l'explosion du choléra de Toulon, a cru pouvoir prédire, qu'il s'éteindrait sur les lieux où il avait pris naissance, et cela par des aphorismes débités avec tant de conviction à l'académie de médecine de Paris, que le célèbre homme d'Etat M. Jules Ferri a pu dire, dans un but politique sans doute, du haut de la tribune de la chambre française, que le choléra ne devait donner aucune inquiétude parce que il ne s'étendrait pas, et, qu'il le tenait de l'homme, pour le quel les épidemies n'avaient pas de secrets, de M. Fauvel lui-même.

Triste exemple d'infatuation, il nous en coûte de le dire, d'un côté, et de mystification intentionnée nous ne craignons pas de le dire, de l'autre, qui allaient occasionner tant de malheurs, parce que, comme on sait, ce choléra a fini par embraser presque tout le sud de l'Europe, qu'autrement on eût pu préserver par de promptes et rigoureuses mesures quarantenaires.

C'est grâce à l'attitude énergique et prévoyante du grand monarque, qui veille à tout, et, qui a fait immédiatement établir des quarantaines pour les provenances de terre aussi, qu'on ne sait par quel aveuglement, tellement est forte la routide à ce qu'il semble, on n'en avait pas même songé, car, le règlement suranné quarantenaire ne concerve que les arrivage par mer, que la Turquie a pu échapper aux dangers qui la menaçaient de tous les côtés. D'après ce système absurde, on portait toute l'attention, pour ainsi dire, à ce que les portes fussent bien fermées, et on laissait les fenêtres grand ouvertes, dans un moment où les voyageurs pouvaient arriver par terre en trois jours du foyer d'infection, en éludant le règlement, et ne pouvaient arriver par mer qu'en 6 jours ; et que, par conséquent, on aurait dû faire le contraire si on avait à opter entre les deux mesures quarantenaires.

(à suivre)

MEMORANDUM

ADRESSÉ PAR LA SOCIÉTÉ IMP. DE MÉDECINE

A SON ALTESSE LE GRAND-VÉZIR.

Altesse,

La Société Impériale de Médecine, en vertu du « Bérat » qui lui a été octroyé par l'Illustre Père de l'Auguste Souverain actuel, de glorieuse mémoire, entre autres prérogatives qui la placent au premier rang dans la hiérarchie médicale du pays, il lui est aussi accordé le droit de prendre l'initiative dans toutes les questions qui intéressent la santé publique.

Elle croirait donc manquer à son devoir, si elle ne s'adressait à votre Altesse, dans les circonstances graves actuelles, que la ville se trouve en butte, depuis quelque temps, aux explosions successives, alternatives et simultanées, de différentes maladies infectieuses, ayant toutes un caractère éminemment épidémique, et, quelques-unes d'entre-elles, à des degrés différents, étant aussi contagieuses que la peste bubonique et qui sont les suivantes :

D'abord la dengue qui a sévi pendant quelques mois.

Ensuite, la variole qui depuis quatre longues années semble s'être fixée ici.

La scarlatine, la diphtérie et le croup qui également semblent avoir pris droit de domicile ici, mais que dans ces derniers mois, ont pris de proportions effrayantes et moisonnent un grand nombre de victimes.

Enfin, la grippe est apparue aussi ; et, par les complications graves qui la suivaient de près, n'a pas été moins meurtrière que les précédentes.

Parmi ces maladies infectieuses et contagieuses, il y en a de celles qui peuvent être éliminées promptement et facilement par des mesures de prophylaxie ; et, d'autres qui, quoique elles ne soient aussi passibles que les autres des mesures prophylactiques, leurs effets cependant peuvent être considérablement amoindris, si elles ne trouvent pas un terrain favorable à leur développement et à leur propagation.

Or, l'état hygiénique de la capitale laisse beaucoup à désirer ; Les rues ne sont pas entretenues dans un bon état de propreté ; étroites dans certains quartiers, s'opposent ainsi à la libre circulation des courants atmosphériques, qui sont des puissants désinfectants, surtout en cas d'épidémies.

Les maisons aussi sont trop hautes dans certains quartiers et habitées par trop de monde, et offrent ainsi l'inconvénient d'obstruer l'air et le soleil, d'un côté, et, de l'autre de créer l'encombrement dans une ville d'une si vaste étendue qu'elle pourrait aisé-

ment contenir dix millions d'habitants ; et, où, par conséquent, les maisons pourraient être d'un seul étage, comme à Londres, et posseder chacune un jardin ; ce qui était toujours en usage dans les villes d'orient et principalement ici.

Les abattoires au milieu des habitations sont également autant de foyers d'infection qui contribuent beaucoup à corrompre l'air par leurs émanations putrides et offrent ainsi une grande prise aux épidémies. Outre cela on y débite toute espèce de viandes de mauvais aspect, qu'on y voit étalées aux yeux des passants, dont on ne connait pas l'origine et qui ne sont pas soumises à une inspection médicale regulière. Faits d'autant plus graves, qu'une épizootie régnait en même temps que les autres épidémies et s'étendait même à la volaille de basse-cour.

Pareillement, les cimetières au milieu des quartiers habités et le mode d'enterrer les cadavres presqu'à fleur de terre, ainsi que l'usage d'ensevelir les morts dans les temples et les églises sont autant de causes délétères, dont les tristes effets se sont fait par trop sentir en rendant l'air méphitique à de grandes distances. Le mode de transporter les morts offre des grands dangers ; les corbillards et les draperies, qui servent à tout le monde, sont autant d'agents de contagion.

Il y a, après cela, la mauvaise qualité de l'eau, que, depuis quelques années la population est condamnée à boire.

Anciennement, il y avait ici l'eau des bendts qui était très potable et très saine, parce que les bendts étaient bien soignés, surveillés et nettoyés régulièrement par les villageois des alentours, qui en étaient recompensés par l'exemption d'un faible impôt seulement.

Outre cela, il y avait de sources précieuses de différentes eaux, les unes meilleures que les autres, dont les personnes aisées en faisaient usage.

Il y a c'est vrai, l'eau de Derkos à présent ; mais à la rigueur elle est loin de posseder les qualités des autres, parce que on n'est pas sûr si elle vient du lac ou des courants y afférents.

Il est arrivé aussi qu'en se reposant sur ce qu'elle aurait suffi largement à tous les besoins de la population, on n'a plus voulu des villageois pour nettoyer les bendts et on a exigé d'eux le payement de l'impôt, par mesure économique sans doute.

Le fait est que les bendts se trouvent actuellement dans un très mauvais état ; on y jette toute espèce d'ordures ; on y voit surnager des nombreuses charognes et on y lave même le linge, ayant appartenu à des personnes mortes de maladies infectieuses et contagieuses.

Toutefois la population continue à boire de cette eau. Les autres sources tendent aussi à tarir ; néanmoins on continue à vendre sous leur nom des eaux qu'on puise dans les étangs de leur voisinage.

Malgré cela, l'eau est insuffisante ; et l'été dernier, pendant que la fièvre dengue régnait dans la ville, il y a eu une véritable disette d'eau, au point qu'on a fait des prières au Ciel pour la pluie.

La classe pauvre a souffert d'avantage, parce que l'eau de Derkos se vend trop cher et les fontaines publiques en contiennent très peu.

Pourtant, l'eau joue un grand rôle dans l'hygiène moderne.

Il est prouvé, à l'heure qu'il est qu'une eau impure peut contenir des germes qui donnent naissance à des épidémies graves ; et le manque d'une bonne eau potable pour la boisson et les soins hygiéniques les rendent encore plus meurtrières.

Les égoûts surtout offrent des grands inconvénients.

Ils sont, en général, si combles que parfois ils débordent et déversent le trop-plein dans la rue. Il est arrivé, il y a un an, qu'une partie de la grande rue de Péra était convertie en un véritable lac stercoral.

Principalement le grand égoût de Kassim-Pacha qui circule à ciel ouvert, absolument comme si s'était un ruisseau d'eau. Il a joué un rôle funeste dans presque toutes les épidémies qui se sont abattues avec tant de fureur ici tout dernièrement ; car, c'est dans cet horrible quartier qu'elles se sont manifestées d'abord, et, de là se sont propagées dans les autres parties de la ville.

Les égoûts ont aussi d'autres inconvénients : ils sont mal construits ; ils ont une mauvaise direction, de manière que leur tuyaux en suivant paralellement les conduites d'eau, souvent il y a pénétration des matières fécales dans celles-ci.

Les latrines des maisons sont rarement écurées ; ce n'est que lorsqu'elles sont tout-à-fait pleines qu'on se décide à les vider ; comme elles se trouvent contigues aux citernes, dont, la plupart du temps, ne sont séparées que par un mur mitoyen, des insiltrations stercorales ont lieu également qui occasionnent quelquefois des cas d'un véritable typhus pestilentiel.

Or donc, la mortalité, qui est toujours considérable ici, dans ces derniers mois a été vraiment effrayante.

Les tableaux que le conseil de santé public tous les mois sont bien audessous de la vérité.

Il n'y a pas de données positives pour pouvoir arriver à un chiffre exact. Mais, approximativement on peut dire qu'elle a été trois fois plus élevée qu'elle n'est consignée dans les tableaux officiels de la mortalité. Deux estimables délégués au Conseil Sanitaire l'ont déclaré à la Société.

Il n'y a pas non plus le recencement de la population, qui seule pourrait servir de base pour dresser une statistique exacte de la mortalité.

Par conséquent, après les faits désastreux qui viennent de se découler, et qu'on eût pu, si non les conjurer, au moins en diminuer le nombre, et, en la perspective d'un avenir qui ne laisse pas de donner des sérieuses appréhensions, il faut, sans perte de temps, mettre en pratique tous le moyens qui sont reconnus sûrs et efficaces pour y apporter remède et qui sont les suivants :

D'abord, pour ce qui est de la variole, il faut créer un hôpital exprès pour recueillir ceux qui en son atteints, jusqu'à ce qu'on parvienne à se débarrasser complètement d'elle ; et, pour cela, il faut que la vaccination et la revaccination soient obligatoires pour tout le monde indistinctement ; avant tout, il faut qu'il y ait des voitures, des chaises à porteur et des brancards exprès pour le transport des malades atteints d'une maladie contagieuse, qui seraient désinfectés chaque fois qu'ils ont servi et brûlés même à l'occasion. Le transport des morts au cimetière doit se faire sur des bières contenant des désinfectants, lesquelles, après l'inhumation des cadavres, seront brûlées et les draperies désinfectées d'après les règles indiquées ci-après.

Les corbillards, les bières et les draperies de luxe ou autre doivent être absolument interdits dorénavant, et ce qui existent et qui ont servi jusqu'à présent, doivent être immédiatement détruits par le feu.

Ensuite pour la scarlatine, le croup et la diphtérie, il faut isoler les maisons où les premiers cas se déclarent et, après la guérison ou le décès des malades, il faut les soumettre à une désinfection complète, basée sur les récentes découvertes de la science, qui permettent actuellement de voir, pour ainsi dire, l'ennemi en face, qui est en général un simple microbe, et nous ont appris par quelles armes il faut le combattre.

Pour la désinfection donc des maisons, ainsi que des autres localités infestées par des maladies aussi virulentes, que celles qui se sont déchaînées avec tant d'intensité depuis quelque temps ici et dont on est bien loin d'en être quitte, parce que les germes semblent y exister depuis quelques années déjà, et ne font que se reveiller à un moment donné sous l'influence de causes complèxes et multiples, qu'on ne saurait au juste déterminer, mais, dont les principales sont, sans contredit la contagion et le mauvais état hygiénique de la ville.

Ainsi, les moyens pour pratiquer la désinfection d'après les règles établies par les célèbres Congrès d'hygiène tenus récemment surtout celui de Vienne sont les suivants :

1º L'acide phénique à 5 o/o ;

2º La vapeur d'eau sous pression à 110º C., qu'on ne peut obte-

nir que par les étuves inventées tout récemment et qu'il faut ordonner absolument que toutes les municipalités, que tous les hôpitaux et tous les lazarets en soient munis, parce que les particuliers ne sont pas à même de se les procurer à cause de leur prix assez élevé ;

3º Le feu qui est le moyen le plus radical, et, qu'il faut sans hésiter l'employer là ou les autres moyens ne peuvent pas être appliqués ;

4º Le sublimé corrosif, qui est le plus puissant désinfectant qu'on connaisse, mais comme il présente des dangers il ne faut l'employer qu'avec la plus grande prudence ou même s'en abstenir.

Pour les épidémies qui viennent du dehors, les mesures quarantenaires les plus sévères doivent être déployées contre elles ; et, surtout, il faut être averti à temps aussitôt qu'une épidémie vient à se déclarer quelque part, autant à l'étranger, que les agents diplomatiques doivent immédiatement par télégraphe en donner avis au gouvernement, ou bien dans une localité de l'Empire qu'il faudra tout de suite isoler, non par un cordon sanitaire rigoureux, mais par des sévères mesures quarantenaires.

Quant aux deux épidémies récentes, la dengue et la grippe, dont on ne connaît pas encore la véritable nature, il est très problématique si elles sont réellement contagieuses, et de quelle manière la contagion a lieu. Tout porte à croire, pour cette dernière surtout, que le virus s'introduise dans l'organisme par l'air atmosphérique. Et alors toute mesure quarantenaire deviendrait inutile, à part qu'elle serait véxatoire et ruineuse pour le commerce.

Par conséquent, ce sont les moyens hygiéniques et prophylactiques sur les quels on doit le plus compter, autant pour tenir éloignées les épidémies, en ne leur offrant pas un terrain favorable à leur développement, que pour en amoindrir les ravages et arriver à les chasser un moment plus tôt.

Pour faire de la bonne hygiène il faut assurer à la population de l'eau en abondance et aux pauvres surtout.

C'est une dérision de voir les minces filets d'eau qui s'écoulent des rares fontaines et que les pauvres gens se les disputent pour parvenir à remplir avec grande peine un misérable sceau.

Il faut qu'il y ait des fontaines publiques au coin de chaque rue, ce qu'on aurait dû imposer à la compagnie des eaux de Derkos lors de la concession dans le cahier de charges et que maintenant il faudra l'obtenir en lui accordant une indemnité.

Les rues doivent être élargies, coûte que coûte ; il ne faut pas craindre de porter la pioche sur les palais, même, les temples et les églises à cet effet ; aussi elles doivent être bien pavées, balayées tous les jours et lavées souvent.

Il faut aussi porter la pioche, sans hésiter, sur ces vieilles masures qui tombent de vétusté, qu'on voit dans les quartiers sales et encombrés, en les remplaçant par des habitations saines et aérées.

Aussi, il faut créer des places et des « squares » à des distances voulues, ainsi que des jardins publics.

Il faut, également, défendre de construire des maisons trop hautes, et, dans tous les cas la permission de batir ne doit être donnée sans que le plan soit soumis avant au conseil d'hygiène.

Les égoûts surtout doivent être écurés régulièrement, et, afin de faciliter leur libre écoulement, il faut leur donner une direction paralèlle aux pentes qui aboutissent à la mer : Tout à l'égoût et tous les égoûts à la mer.

Il y a toujours cet horrible égoût de Kassim-Pacha qu'il faut faire disparaître promptement et à tout prix.

De même que, il faut défendre qu'il y aient des boucheries au milieu des quartiers habités. Pour remedier à cet inconvénient le meilleur moyen c'est de créer des abattoires publics dans des lieux élevés, ventilés, pourvus de beaucoup d'eau et adaptés à cet effet ; toujours ils doivent être à une certaine distance de la ville, sur des collines de préférence ; il faut qu'ils soient constamment surveillés pour s'assurer qu'ils soient toujours maintenus dans des bonnes conditions hygiéniques ; également, il faut faire visiter les bêtes qu'on y tue par des vétérinaires.

Maintenant, la Société est d'avis, que pour hâter la mise en pratique de toutes les mesures urgentes qu'elle vient d'énumérer, il vaut miex encourager l'initiative privée, au lieu de surcharger l'Etat des sommes considérables qu'elles doivent coûter.

Du moment que le public est le premier intéressé à voir cesser un moment plus tôt, tous les dangers qui le menacent, il est juste qu'il y contribue et qu'il paye de sa bourse et de sa personne même au besoin.

Telles sont les questions importantes sur les quelles elle a cru de son devoir d'attirer la sérieuse attention de V. A., et telles sont les propositions qu'Elle vient de formuler dans l'intérêt de la santé publique.

Elle ose espérer qu'elles seront prises en haute considération par V. A. et ne tarderont pas, les premières à disparaître, et, les secondes à être mises en pratique.

Dans cette attente, nous sommes heureux de nous voir les interprètes de la Société dans cette circonstance et prions V. A. de vouloir bien agréer nos hommages respectueux.

Le Secrétaire Général — Dr PARDO.

Le Président, — Dr STÉKOULIS.

REVUE DE LA PRESSE.

CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUCHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite)

Au début de la période éruptive de la *rougeole*, il survient parfois, brusquement, une congestion, ou plutôt une fluxion pulmonaire à forme asphyxique, tellement grave qu'elle retentit promptement sur les cavités cardiaques dont elle détermine la dilatation suraiguë. Le cœur a perdu son ressort, sa fibre musculaire est forcée, et le malade atteint de cette fluxion pulmonaire (qu'il faut distinguer des complications inflammatoires broncho-pulmonaires si fréquentes dans cette maladie) peut mourir comme un cardiaque si l'on ne porte pas un prompt remède à cette grave complication ; et c'est ainsi que, dans la *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, en 1887, j'ai publié un cas intéressant où la caféine a pu rapidement triompher de ce redoutable accident.

Dernièrement, M. Moncorvo (de Rio de Janeiro) a confirmé tous ces résultats et a introduit les injections caféiques dans la

médecine pédiatrique. (*Revue gén. de clin. et de thérapeutique*, 1888.)

La pneumonie des vieillards est presque toujours très grave, comme vous le savez. Mais, ce que l'on n'a pas dit et ce que l'on ne semble pas savoir, c'est que cette gravité est due souvent à l'état de la fibre cardiaque en imminence morbide continuelle d'insuffisance ou d'affaiblissement par suite de l'artério sclérose *latente* dont le cœur est atteint et de l'irrigation sanguine incomplète du myocarde. Car, n'oubliez pas la loi clinique que vous m'avez entendu souvent formuler : Tout cœur atteint d'artério-sclérose, est un cœur en imminence continuelle de dilatation aiguë ou chronique. Vienne une cause légère, une bronchite, une simple grippe, une pneumonie chez ce vieillard, à la fibre cardiaque molle et dégénérée, et aussitôt éclatent les signes d'une insuffisance cardiaque qui pourront entraîner rapidement un dénouement fatal ; de sorte que j'ai raison de vous dire : *la maladie est au poumon ; le danger au cœur.* C'est donc au cœur que la thérapeutique doit frapper, et ici les injections de caféine remplissent leur triple indication : elles excitent le myocarde, elles combattent la tendance à l'adynamie, elles favorisent les fonctions de l'émonctoire rénal toujours si compromises chez le vieillard par suite des lésions scléreuses des vaisseaux en général et du rein en particulier. J'ai insisté sur ces faits, depuis trois ans, dans mes leçons sur les « indications thérapeutiques », et tout dernièrement, un médecin allemand, le docteur Te Gempt (d'Uelsen), qui a publié un travail sur l'emploi de la caféine dans les maladies du poumon (*Berlin klin. Woch*, 1888, Nos 25 et 26), est arrivé à des conclusions identiques, en se gardant, bien entendu, de citer les travaux français qui avaient précédé, inspiré et dicté le sien.

Rappelez vous que dans ces pneumonies séniles a forme cardiaque, la caféine est de beaucoup supérieure à la digitale que l'on a préconisée dans le traitement des pneumonies en général et sur laquelle quelques auteurs reviennent aujourd'hui. Si la digitale a sur la caféine l'avantage d'agir sur le processus fébrile, elle lui est inférieure en raison de la lenteur de son action thérapeutique, et dans cette maladie le danger est menaçant, il est de tous les instants, il faut surpasser l'ennemi en vitesse. C'est ce que ne peut faire la digitale.

Le docteur Semmola (de Naples), qui a bien voulu mettre à profit mes recherches sur les injections hypodermiques de caféine, et qui les a utilisées d'après mes indications dans les états adynamiques, a écrit dernièrement que le médicament agit dans tous « les épuisements nerveux ou autres désordres se rapportant aux fonctions du bulbe, ainsi que dans les accidents nerveux pouvant survenir dans le cours du diabète. » A ce sujet, il est juste de rappeler que, dès 1883, M. Leblond avait admis avec réserve « l'influence du système nerveux central déterminant dans le bulbe une excitation des appareils modérateurs du cœur. »

J'avoue ne pas savoir si la caféine a une action élective sur le bulbe (du moins, mes expériences physiologiques ne me l'ont pas démontrée). J'aime mieux dire, plus simplement, que la caféine agit comme tonique général, comme excitant des systèmes nerveux et musculaire, comme cardiosthénique et diurétique.

(à suivre)

FAITS DIVERS.

Le Dr Rifat Hussni effendi, médecin municipal de Beyrouth, a été promu au grade de Salissé ;

L'adjudant-major Dr Hassan effendi, médecin attaché au 7me corps d'armée, a été promu au grade de major ;

L'adjudant major Dr Christo effendi, médecin attaché au 7me corps d'armée, a été promu au grade de major ;

M. le Dr Masson, de Paris, a été décoré de la 3me classe de médjidié.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois de Janvier (v. s.) **1890.**

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	482	448	930	
Chrétiens	364	248	612	
Israëlites	30	30	60	
Total Général	876	726	1602	Dont 13 de variole.

La mortalité du mois de Janvier 1889 a été de 1,044 décès soit une augmentation pour le mois de janvier 1890 de 558 décès ou 53 %.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE FÉVRIER 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er févr.	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	*Observations*
Yildiz	141	280	421	274	14	133	
Haïdar-Pacha	692	661	1,353	608	41	704	
Maltépé	478	1,133	1,611	862	35	714	
Kouléli	175	238	413	166	19	228	
Séraskérat.	129	155	284	143	15	126	
Coumbarhané	217	461	678	440	14	224	
Invalides	66	96	162	28	2	132	
Gumuch-Sou	130	393	523	302	16	205	
Zeytoun-Bournou . .	41	124	165	113	8	44	
Liman-Kébir	37	192	229	182	4	43	
Totaux. . .	2,106	3,733	5,839	3,118	168	2,553	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	18	7	6	2	6	1	6	1	2	50	
Pneumonies	9	14	14	2	8	3	0	1	6	2	59	
Pleuro-pneumonies.	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	8	
Pleurésies avec épanchement. . . .	0	3	9	1	2	3	1	1	0	0	20	
Broncho-pneumonies.	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	
Bronchites capillaires.	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
Méningites	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Rhumatismes articulaires	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Catarrhes intestinales chro	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Périostites	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Fièvres typhoïdes.	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	5	
Cirrhose du foie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Apoplexie pulmonaire	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Grippe.	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fracture des os crâniers	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Entré mort	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Myélites chroniques	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
Dyssenthérie chronique	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
Maladie organique du cœur	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Marasmes.	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	
Emphysème pulmonaire	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Empyème.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux.	14	41	35	19	15	14	2	16	8	4	161	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

دوقتور (تەژامب) نامنده المانيالى برحكيم دخى عينى نتايجه واصل اولمش ايسه‌ده طبيب مومى اليه بوبابده فرانسزلرك كنديسندن اول واقع اولان تجرباتلرينى وكنديسنك بوتجرباتلر سايه‌سنده تجاربه بالشروع نائل موفقيت اولديغى اعترافدن بالطبع احترازايلمشدر.

(مابعدى وار)

﴿ متنوعه ﴾

مكتب طبيهٔ ملكيه‌دن نشأت ايتمش اطبادن اولوب بيروت مملكت طبيبلكنده بولنان رفعتلو رفعت حسنى افندى‌يه رتبهٔ ثالثه

اوچنجى اردوى همايون پياده اون سكزنجى الايك ايكنجى طابورى طبيبى رفعتلو حسن افندى‌يه بيكباشيلق رتبه‌سنك توجيهيله يدنجى اردوى همايون پياده اللى اوچنجى الايى ايكنجى طابورى طبابتنه

ايكنجى اردوى همايون پياده طقوزنجى الاينك دردنجى طابورى طبيبى صاغقول اغاسى رفعتلو خرستو افنديك بيكباشيلغه ترفيعيله يدنجى اردوى همايون پياده اللى بشنجى الايك دردنجى طابورى طبابتنه

اطباى مشهوره‌دن فرانسه‌لى موسيو ماصونه اوچنجى رتبه‌دن مجيدى نشان ذيشانى احسان وتوجيه بيورلمشدر.

بيك اوچيوز بش سنه‌سى كانون ثانى آينده درسعادتده وقوعبولان وفياتك مقدارينى مبين جدول

	ذكور	اناث	يكون	ملاحظات
مسلمان	٤٨٢	٤٤٨	٩٣٠	
خرستيان	٣٦٤	٢٨٤	٦١٢	
يهودى	٣٠	٣٠	٦٠	
	٨٧٦	٧٢٦	١٦٠٢	اون اوچى چيچك خسته لكندن وقوعبولمشدر

كچن سنه كانون ثانى آينده وقوعبولان وفياتك مقدارى ٤٠٤ اولوب بوسنه ٥٥٨ فوت فضله واقع اولمش يعنى ١٠٠ ده ٥٣ نسبتنده برازدياد مشاهده اولنمشدر.

بيك اوچيوز بش سنه‌سى شباط اينده درسعادت عسكرى خسته خانه‌لرينه دخول وخروج ايدن خستگان ايله وفات ايليانلرك مقدارينى مبين جدولدر.

خسته خانه‌لر اساميسى	اولدن قالان	دخول ايدن	يكون	خروج ايدن	فوت اولان	باقى قالان	ملاحظات
يلدز	١٤١	٢٨٠	٤٢١	٢٧٤	١٤	١٣٣	
حيدر پاشا	٦٩٢	٦٦١	١٣٥٣	٦٠٨	٤١	٧٠٤	
مالتپه	٤٧٨	١١٣٣	١٦١١	٨٦٢	٣٥	٧١٤	
قله‌لى	١٧٥	٢٣٨	٤١٣	١٦٦	١٩	٢٢٨	
باب سرعسكرى	١٢٩	١٥٥	٢٨٣	١٤٣	١٥	١٢٦	
خبره خانه	٢١٧	٤٦١	٦٧٨	٤٤٠	١٤	٢٢٤	
« « معلولينى	٦٦	٩٦	١٦٢	٢٨	٢	١٣٢	
كوش صوبى	١٣٠	٣٩٣	٥٢٣	٣٠٢	١٦	٢٠٥	
زيتون برونى	٤١	١٢٤	١٦٥	١١٣	٨	٤٤	
ليمان كبير	٣٧	١٩٢	٢٢٩	١٨٢	٤	٤٣	
يكون	٢١٠٦	٣٧٣٣	٥٨٣٩	٣١١٨	١٦٨	٢٥٥٣	

اسباب وفيات

اسامئ امراض	يلدز	حيدرپاشا	مالتپه	قله‌لى	دائرهٔ عسكريه	خبره خانه	« معلولينى	كوش صوبى	زيتون برونى	ليمان كبير	يكون
ادران الرئه	١	١٨	٧	٦	٢	٦	١	٦	١	٢	٥٠
ذات الرئه	٩	١٤	١٤	٢	٨	٣	٠	١	٦	٢	٥٩
ذات الجنب والرئه	١	١	١	٢	١	٠	٠	١	١	٠	٨
ذات الجنب مع انصباب	٠	٣	٩	١	٢	٣	١	١	٠	٠	٢٠
ذات القصبات والرئه	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٣
ذات القصبات شعريه	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
ذات السحايا	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
رئيهٔ مفصليه	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
نزلهٔ امعاء مزمنه	٠	١	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
ذات السمحاق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
حماى تيفوئيد	٠	١	٢	٠	١	٠	٠	١	٠	٠	٥
تشمع كبد	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
سكتهٔ رئويه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
نزلهٔ مستوليه	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
كسور عظام رأس	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
ميتاً دخول	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
التهاب نخاع شوكئ مزمن	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
دوسنطرياء مزمن وحاد	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	١	٠	٠	٢
مرض عضوئ قلب	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
قحول	٠	٠	٠	٠	١	٢	٠	٠	٠	٠	٣
نفخة الرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
انتان قيحى	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
يكون	١٤	٤١	٣٥	١٩	١٥	١٤	٢	١٦	٨	٤	١٦٨

(محمود بك) مطبعه‌سى — باب عالى جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

ایيود مثالر ایسه دمك اوعیه درونده جریاننی تسهیل وتوتر شریاني‌یی تنزیل ایدرك مقاومات محیطیه‌یی تنقیص ایتدیکی جهتله قلبك بالواسطه برمقویسی وبرعناصر مسکنی درلر . قهوه‌ئین قلب مرکزی اوزرینه تأثیر ایدوب ایيود مثنا ایسه قلب محیطی‌یی تشکیل ایدن اوعیه‌نك هیئت مجموعه‌سی اوزرینه تأثیر ایدر . اشته بووجهله کافهٔ تجارب فسیولوژیه‌دن اقدم مشاهدات سریریه سایه‌سنده ایيود مثالرك امراض قلبیهٔ شریانیه تسمیه ایلدیکم آفانده تأثیر قلبیٔ وعائیلرینی تأسیس ایلمش ایدم . امراض قلبیهٔ شریانیه تداویسنده ایيود مثالر واسطه‌سیله موفق اوله‌رق ١٨٨٣ ده بیان ایلمش اولدیغم نتایج تداویه برقاچ سنه‌دنبرو موسیو (ئه‌لوی) ایله برابر بوماده اوزرینه اجرا ایتمش اولدیغمز تجارب ایله تحقق ایتمشدر . تجارب مذکوره‌دن قهوه‌ئین ایله ایيود مثالرك قلب اوزرینه عینی تأثیره مالك اولمدقلری مستبان اولیور .

حمای تیفوییده‌ده کلیتان اکثریتله مؤف اولوب مرض مذکوردن طولانی تشکل ایدن فضلات عضویه‌یی ناتمام برصورتده اخراج ایدرکه بوبرتهلکه‌در .

ضعف قوای عظیم دخی آفت مذکوره‌نك باشلیجه اوصافندن معدوددرکه بوده برایکنجی تهلکه دیمکدر .

لیف عضلی ، ١٨٧١ سنه‌سنده علت جدری وافات منتنه حقنده موسیو (دسنوس) ایله برابر اثبات ایتمش اولدیغم وجهله اکثر احوالده غایت عمیقاً مختل اولورکه بوده اوچنجی برتهلکه اولوب دیکرلرندن کیرو قالمز .

حمای تیفوئیدده توتر شریانینك تنزله میال بولنمسی کیفیتی دخی بوکا علاوه ایده‌جك اولورسه‌کز عضلهٔ قلبیه‌نك استحاله‌سیله برابر ، (استوق) نام ذاتك نکس ایدن تیفوس خسته‌لغنده ظهورینی اشعار ایتدیکی ونم‌ماهیت تشخیص وانذارینی بیان ایلدیکم زئیرات قلبیه‌نك نظم جنینی ویاقلب جنینی عرضنك حصولنی بادی اولان ایکی سببه مالك اولورسکز که عرض مذکور موتك قلاغوزی مقامنده اعتبار اولنور . بناءً علیه تحت الجلد قهوه‌ئین شرنغه‌لری انذاری غایت وخیم اولان عرض مذکور ایله کلیه‌نك عدم قابلیت نفوذینی وضعف قوای عمومی ایله ضعف قلبی‌یی دفع ایتمك ایچون پك مناسبدرلر . مع‌مافیه یومیه التیدن سکزه قدر اجرا ایتدیکم اشبو قهوه‌ئین شرنغه‌لرینه علی المعتاد قهوه‌ئینك منبه ومقوی تأثیرینی تشدید ایلمك ایچون اتر شرنغه‌لری وتضیق اوعیه‌یی تزیید ایله توترشریانی‌یی ترفیع ایچون ارغوتین شرنغه‌لری دخی علاوه ایدرم . مداوات مذکوره سایه‌سنده بن فوق العاده نتایجه دسترس اولدم . حتی اکر لسان فنی‌یه غریب وعجیب کلمامش اولسیدی همان دیه‌جك ایدمکه بواصول سایه‌سنده اولولری دیرلتمکه موفق اولدم .

حصبه‌نك دور اندفاعنك ابتدالرنده بعضاً بردنبره انقطاع تنفسی موجب اوله‌جق درجه‌ده رئه‌نك براحتقانی وقوعبولورکه احتقان مذکور غایت وخیم اولوب درعقب اجواف قلبیه‌یه عکس ایدرك بونلرك فوق الحد انبساطنی بادی اولور . عضو قلب الاستیقیتنی غائب ایدوب لیف عضلیسی خاصهٔ طبیعه‌سنی ضایع ایدر وغایت وخیم اولان اختلاط مذکور عاجلاً تداوی ایدلمدیکی صورتده احتقان رئوئی مذکوره دوچار اولان خسته (مرض مذکورده اکثر الوقوع اولان قصبات ورئه التهابات اختلاطیه‌سنی بوندن تفریق لازمدر) قلب خسته‌لکنه دوچار اولمش کبی وفات ایدر . ایشته عاجزلری ١٨٨٧ سنه‌سی امراض اطفال رسالهٔ شهریه‌سنده (ره وومانسونه‌ل ده مالادی دی لانفانس) غایت مهم بروقعه نشر ایتمش ایدمکه بونده قهوه‌ئین عرض مدهش مذکوره قارشو سریعاً غلبه ایتمشدر .

اخیراً موسیو (مونقوروو) دخی اشبو نتایجك کافه‌سنی تصدیق ایدوب قهوه‌ئین شرنغه‌لرینی طب طفلی‌یه ادخال ایلمشدر (ره‌وو ژه‌نرال دی قلینیق ئه‌دی تراپوتیق ١٨٨٨ .)

معلومکز اولدیغی اوزره اختیارلرك ذات الرئه‌لری دائما غایت وخیمدر . فقط معلوم اولمیان برشی واردرکه بوده علی الاکثر وخامت مذکوره‌نك اختیارلرده قلبك تصلب شریانیٔ مختنق ایله مؤف اولمسندن طولانی ضعفیت ویاخود ناتمامیتی وعضلهٔ قلبیه‌نك دم ایله غیر کافی برصورتده اسقا اولنمسی نتیجه‌سی اوله‌رق متمادیاً ازماع مرضی حالنده بولنان لیف عضلیدن نشأت ایلمسی کیفیتیدر . زیرا پك چوق دفعه‌لر بحث ایتمش اولدیغم قانون سریری‌یی اونوتاملیسکزکه بوده « تصلب شریانی ایله مؤف اولان هرعضو قلبك دائما انبساط حاد ویامزمن ازماع مرضیسی حالنده بولنمسی » در . لیف عضلیسی یوشامش واستحاله ایتمش اولان براختیارده اوفق برسبب فرضا برذات القصبات ، عادی برنزله ، برذات الرئه ظهور ایدر ایتمز برناتمامیت قلبیه علاماتی تولید ایدرك برعاقبت مشئوم ایله نتیجه پذیر اوله‌بیلور . بناءً علیه دیه بیلورمکه عادتا خسته‌لك جکرده تهلکه قلبده‌در . ایمدی مرضای مرقومه‌ده قلبی تداوی ایتمك مقتضی اولوب بوخصوصده قهوه‌ئین شرنغه‌لری اوچ صورتله بادیٔ منفعت اولمقده درلر : اولاً عضلهٔ قلبیه‌یی تهییج ثانیاً ضعف قوایه اولان میلی دفع وثالثاً دخی اختیارلرده اوعیه‌نك عموماً وکلیه‌نك قسماً وقوعبولان آفات تصلبیه‌سندن ناشی دائما خلل پذیر اولان وظائف افراغیهٔ کلیویه‌یی تسهیل ایدرلر . وقایع مذکوره اوزرینه اوچ سنه‌دنبرو « استطبابات تداویه » حقنده اعطا ایتدیکم درسلرده اصرار ایتمش اولدیغم کبی اخیراً امراض رئویه‌ده قهوه‌ئین استعمالی اوزرینه برلایحه نشر ایتمش اولان

وکلیسایه باقیه‌رق اقتضا ایدن ابنیه‌یی بلا تردد هدم ایتمك لازمدر . قالدیرملر مکمل اولملیدر . کذلك غلبه‌لك اولان وتمیز طوتلمیان محله‌لرده‌کی اسکی اولری دخی بلاتردد هدم ویرینه صحته مساعد وهوادار مسکنلر بنا ایتمك اقتضا ایدر . مسافه‌مسافه میدانلر وعمومی باغچه‌لر احداث اولنملیدر . پك یوکسك خانه‌لر انشاسی ممنوع اولملی وهرحالده انشا اولنه‌جق ابنیه‌نك خریطه‌لری مجلس صحیه‌یه ابراز اولنمینجه انشا آته رخصت ویرلمامليدر . خصوصیله لغملر منتظماً تطهیر اولنملی وایچنده‌کی موادك تمامیٔ جریانی تأمین ایتمك اوزره بونلره دکزه منتهی اولان میللرله متوازی براستقامت ویرلملیدر . هرشی لغملره ولغملر دکزه جریان ایتملی . قاسم پاشاده موجود اولان منفور دره‌یی بران اول اورته‌دن قالدیرملی .

مسکون محله‌لر ایچنده سلخخانه‌لر بولنمسی منع اولنملی . بومحذورك اوکنی المق ایچون شهر وکویلردن اوزاق محال مناسبه‌ده عمومی سلخخانه‌لر احداث ایتمك و بونلری صورت دائمه‌ده حسن حالده ونظارت تحتنده بولندیرمق وکسیلان حیواناتی بیطارلر معرفتیله معاینه ایتدیرمك اقتضا ایدر .

ایمدی مارالذکر تدابیر عاجله‌نك موقع اجرایه وضعنی تعجیل ایچون دولته مصارف کلیه‌یی حمل ایتمکدن ایسه افرادك مسابقتنی تشویق ایتمك دها مناسبدر . مذکور تهلکه‌لردن الك زیاده متضرر اوله‌جق اهالی اولدیغندن بومخاطراتك دفع وازاله‌سنه اهالینك شخصاً ونقداً معاونت ایتمسی موافق حقانیتدر .

ایشته مسائل معروفهٔ مهمه حقنده نظر دقت فخیمانه‌لرینی جلب ومنفعت عمومیه ایچون تکلیفات مبسوطه‌یی عرض ایتمکی وظیفه‌دن عد ایتدك تکلیفات واقعه‌مزك طرف سامیٔ جناب صدارتپناهیلرندن نظر اعتباره النه‌جغنی وبران اول موقع اجرایه وضع بیوریله‌جغنی امید ایدرز . امر وفرمان حضرت من له الامرکدر .

مقتبسات

سریات طبیه

﴿ قهوه‌ئین واستعمال طبیسندن مابعد ﴾

سزه قهوه‌ئینك مقویٔ قلب و مبول تأثیراتنی اثبات ایلدیکم کبی دوای مذکورك مقوی ومنبه برتأثیره مالك اولدیغنیده بیان ایلدمکه بندن اول کیمسه ـ بوراسنی اخطار ایدرم ـ دوای مذکوردن بالجمله احوال ضعفیه‌یه قارشو تحت‌الجلد شرنغه صورتنده استفاده اولنمسنی تفکر ایتمامشدر . مذکور شرنغه‌لر مع‌الاستفاده اتر شرنغه‌لری یرینه قائم اولورلر . زیرا اتر شرنغه‌لری یالکز منبه اولوب مقوی دکلدرلر ومبول اولمیوب الیاف قلبیه اوزرینه بالواسطه تأثیر ایدرلر واجرا اولندقدنصکره بعضاً اعصاب محیطیه‌یی التهابلند‌یره‌رق موجب اوجاع اولورلر و بونلرك تأثیری پك قیصه و پك سریع‌الزوالدر . (تانره) نام ذاتك عسلبندیت سود و صفصافیت سود و یاخود قرفیت سود (Cinnamate de soude) واسطه‌سیله جزئی برمقدار صو درونده قهوه‌ئینك حل اولنمسنی کشف ایده‌لیدنبرو تحت‌الجلد شرنغه صورتنده سهل‌الاستعمال اولان دوای مذکور دها مؤثر ودها ممتد برطرزده تأثیر ایدوب پك آز اوجاعی موجب اولور وسزه بیان ایتمش اولدیغم وجهله هم مقویٔ قلب هم مبول وهمده مقویٔ عمومی کبی تأثیر ایدر . ایمدی بوندن شو استدلال اولنورکه دوای مبحوثك باشلیجه استعمالات طبیه‌سی ـ امراض قلبیه‌دن بشقه اوله‌رق ـ وظائف قلبیه ووظائف کلیویه وقوای عمومیه‌یه ضعف طاری اولان بالجمله احوالده صورتما اولور. بناءً علیه استعمالات طبیهٔ مذکوره‌یی مستلزم اوچ احوال موجود اولوب بونلرده ضعف قلبی ، ضعف عمومی وغیر قابلیت حلول کلیویدر .

٤ . استعمالات طبیه‌سی . — قهوه‌ئینك مختلف آفات قلبیه‌ده‌کی استعمالاتی اوزرینه دور ودراز بحث ایتمیه‌جکم . زیرا استعمالات مذکوره هرکسك معلومیدر ظن ایدرم. سویلیه‌بیله‌جکم برشی وار ایسه ـ که بوماده حقنده ١٨٨٢ سنه‌سنده صراحةً بیان ایتمش اولدیغم فکری تکرار ایتمکدن بشقه برشی یاپه‌مم ـ بوده قهوه‌ئینك آفات قلبیه‌نك دور اخیرنده اکثریتله حسن موفقیته بادی اولدیغندن عبارتدرکه بودورده دیژیتال علی‌العاده حسن نتیجه اعطا ایده‌مامکده‌در .

خناق صدرینك بعض احوال وخیمه‌سنده ، مرض مذکوره مبتلا اولنلرك قلبلری اکثریتله توسعه میال اولمسی نتیجه‌سی اوله‌رق ، ضعفیت قلبیه باشلیجه تهلکه‌یی تشکیل ایتدیکی صورتده قهوه‌ئینك تحت‌الجلد شرنغه‌سندن استفاده اولنه‌بیلور . فقط اولوقت مداوات قهوه‌ئیه‌نك ضعفیت قلبیه اوزرینه تأثیری اولوب اعراض خناقیه اوزرینه هیچ برتأثیری یوقدر . بوصکره‌کنه قارشو دائما مداوات ایودیه استعمال اولنمقده‌درکه بونی اون سنه مقدم بن تأسیس ایتمش اولدیغم حالده بوکونکی کونده فوق‌العاده نتایجه بادی اولمقده‌در .

قهوه‌ئین تضیق اوعیه‌یی ، دیژیتالدن دها آز اوله‌رق ، تزیید وتوتر شریانی‌یی تشدید ایدوب عضو قلب اوزرینه هیچ برتأثیر حقیقی‌یه مالك دکلدر . بالعکس ایود مثالرك اوعیه‌یی توسیع وتوتر شریانی‌یی تنزیل ایدوب بووجهله موانع محیطیه‌یی تنقیص ایدرك دوران اکلیلی‌یی تسهیل ایتدکلرینی وکذلك شرایین عمیقاً مصاب اولمدقلری صورتده بونلرك جدرانی اوزرینه‌ده تأثیر ایلدکلرینی اثبات ایتمش ایدم . اشته مداوات ایودیه‌نك یالکز آفات قلبیهٔ شریانیه‌ده دکل خناق صدریده دخی استعمال اولنمسنه بی سوق ایدن اسبابك باشلیجه‌سی بونلردر .

مرض اخیره قارشو قهوه‌ئینه مراجعت ایتملك ایچون بونلردن استعانه اولنه‌میه‌جغنی کوریورسکز .

بوندن ماعدا ایود مثالر ایله قهوه‌ئینك هربری کندی طرفندن مختلف برمیخانیکیت ایله عینی مقصدك حصوله معاونت ایدرلر . قهوه‌ئین لیف عضلینك طوغریدن طوغری‌یه برمقویسیدر .

هركس ايچون استعمال اولنمقده اولان جنازه عربه‌لری واورتولری دخی علل وامراضك سرايتنه واسطه اولور ۰

برقاچ سنه‌دنبرو واهالينك ايچمكه مجبور بولنديغی صو دخی فنادر ۰ بوندن اول بندلرك صويی وار ايديكه قرای مجاوره اهاليسی جزئی بر ويركودن معافيتلری مقابلنده مذكور بندلری تطهير ايتدكلرندن صويی پك ايو وصحته نافع ايدی ۰ صولری يكديكرندن نفيس اعلا منبعلر دخی وارايديكه اهالی بونلرك صويندن ايچر ايدی ۰ واقعا شمدی درقوس صويی وار، لكن بوصو منابع مذكوره‌نك صويی كبی ايو اولمدقدن بشقه كولدنمی يوخسه كوله منصب اولان ايرمقلردنمی كلديكی معلوم اولمديغی جهتله امنيتی موجب صورتده دكلدر ۰ مذكور درقوس صويی اهالينك كافهٔ احتياجاتنه كفايت ايده‌جك ظنيله بندلر ارتق كويلولره تطهير ايتديرلميه‌رك مقابلنده ويركو تحصيل اولنمقده‌در. بوسببدن طولايی اليوم بندلر غايت فنا بر حالده بولنوب ايچلرينه هردرلو سوپرندی اتلمقده وصولرنده لشلر يوزمكده حتی امراض ساريه‌دن وفات ايتمش ادملرك جامه‌شويلری يقانمقده‌در. مع مافيه اهالی بوصودن ايچمكه دوام ايديور. منابع سائره‌نك صويی ده كسلمكه يوز طوتمشدر. انجق جوارده بولنان اوفاق كوللردن چيقاريلان برطاقم صولر ينه اونام ايله صاتيليور ۰

بونك ايله برابر صويك مقداری كافی دكلدر ۰ كچن يازموسمنده دانغ خسته‌لغی شهرمزده حكمفرما اولديغی زمان مدت مديده امتداد ايدن قوراقلقدن طولايی صويك فقدانی اودرجه‌يی بولمشدركه ياغمور دعالرينه چيقلمشيدی ۰ درقوس صويی بهالو وچشمه‌لر ككی جزئی اولديغی جهتله فقرا دها زياده دوچار اضطراب اولبورلر ۰ حالبوكه حفظ صحت قواعدنجه صويك چوق دخلی واردر ۰ تميز اولميان برصويك امراض مستوليهٔ وخيمه‌يی مولد هوامی حاوی اوله بيلمسی اليوم مثبتدر ۰ كرك ايچمك وكرك يقانمق ايچون ايوصويك فقدانی امراض مذكوره‌نك كسب شدت ايتمسنی مستلزمدر ۰

لغملرك حالی مخاذير كثيره‌يه محل ويرمكده‌در ۰ اكثريا بونلر اوقدر مملودركه ايچنده‌كی چركاب طاشوب زقاغه اقار ۰ بوندن برسنه اول بك اوغلی جاده‌سنك برقسمی بكلمز برحالده ايدی ۰ علی الخصوص اوستی آچيق اولان قاسم پاشا لغمنك چركابی عادتا برايرمق كبی جريان ايتمكده‌در ۰ بولغم كچنلرده ظهور ايدن كافهٔ امراض مستوليه‌نك ظهور وكسب شدت ايتمسنه سببيت ويرمشدر ۰ چونكه امراض مذكوره اول باول اومنفور محله‌ده ظهور وشهرك محال سائره‌سنه سرايت ايتمشدر. بوندن بشقه لغملرك سائر مخاذيری دها واركه اوده فنا ياپلمش اولملری واقتضا ايدن استقامتده بولنماملريدر ۰ بورولری صو اولوقلريله متوازی اولمغله بعضاً يسلك اولوقلره ترشح ايدر ۰ خانه‌لرده‌كی آبدستخانه‌لر كاملا طولمينجه تطهير ايدلميور ۰ بونلر اكثريا صهرنجلره متصل اولوب اره‌لرنده يالكز برديوار بولنديغندن سهولتله صهرنجلره ترشح ايدركه بوحال حمای طاعونينك ظهورينه سبب اولور ۰

اسباب معروضه دن طولايی شهرمزك هر وقت كلی اولان مقدار وفياتی شو صوك آيلر ظرفنده صورت مدهشه‌ده تزايد ايتمشدر ۰ هرآی صحيه مجلسی طرفندن نشر اولنان جدوللرده كوستريلان مقدار وفيات مقدار حقيقسندن پك دوندر ۰ وفياتك مقدار حقيقيسنی تعيين ايده‌بيلمك ايچون معلومات موثوقه مفقود ايسه‌ده مجلس مذكور اعضاسندن ايكی ذات طرفندن جمعيته بيان اولنديغی وجهله مقدار مذكور رسمی جدوللرده كوستريلان مقدارك اوچ مثلی نسبتنده اولديغی تخمين اولنه بيلور ۰ تحرير نفوس اصولی موجود اولديغندن وفيات حقنده طوغری بر ايستاتستيق جدولنك تنظيمی ايچون بر اساس يوقدر ۰ شوحالده كچنده ظهور ايدوب دفعی دكل ايسه بيله تقليلی ممكن اولان افات عظيمه ايله شهرمزك باعث اسف اولان ومستقبل ايچون انديشهٔ عظيمی داعی بولنان احوال صحيه‌سی درپيش ايديله‌رك بوكبی حالاتك اوكنی المق اوزره كافهٔ وسائط مؤثره‌نك بلا اضاعهٔ وقت استعمال اولنمسی لازمدر ۰ وسائط مذكوره بروجه آتی تعداد اولنور ۰

چيچك خسته‌لغی كاملاً مندفع اولنجه‌يه قدر علت مذكوره‌يه دوچار اولنلره مخصوص اولمق اوزره برخسته‌خانه لازمدر ۰ علت مبحوثه‌نك دفعی ايسه مكرراً تلقيح اصولنك هركس ايچون بلا استثنا مجبوری اولمسنه متوقفدر ۰ ازجمله برعلت ساريه‌يه كرفتار اولانلرك نقلنه مخصوص عربه‌لر وسديه‌لر وتسكره‌لر اولمليكه بونلر استعمال اولنجه تطهير وايجابنه كوره احراق ايديله بيلور ۰ نعشلر دافع تعفن موادی حاوی تابوتلر ايچنده قبرستانه نقل اولنملی وبعد الدفن تابوتلر احراق وايچنده‌كی اورتولر زيرده كوستريلان اصول وجهله تطهير ايدلميدر ۰ مزين جنازه عربه‌لريله تابوت واورتولرك استعمالی بعد ازين منع اولنملی وبونلردن استعمال اولنمشلری وارايسه درحال احراق ايدلميدر ۰

قزل علتی وقوش پالازی ومرض غشائی‌يه كلنجه علل مذكوره‌نك الك اول ظهور ايتديكی خانه‌لر تجريد ايدلملی وخسته‌لر افاقت بولدقدن وياخود وفات ايتدكدن صكره كشفيات فنيهٔ اخيره‌يه توفيقاً تطهير اولنمليدر ۰ ايمدی كچنلرده كمال شدتله شهرمزده سرزدهٔ ظهور اولمش وتخملری برقاچ سنه‌دنبرو بوراده موجود اولوب اليوم ناقابل تعيين بعض اسباب مختلفه‌دن وخصوصيله مادهٔ ساريه ايله شهرمزك احوال صحيهٔ مضره‌سندن طولايی اره صره اويانه بيلديكی جهتله هنوز مندفع اولمامش اولان امراض مستوليه‌دن بولاشيق اولان خانه‌لر ومحال سائره‌نك تطهيری ايچون اقتضا ايدن وسائط بروجه آتی تعداد اولنور ۰

اولاً يوزده بش درجه‌ده حامض فنيك ۰

ثانياً يوزده اون سانتيغراد درجه‌سنده تضييق اولنمش صو بخاری ۰

صويی بوحاله ايصال ايچون اخيراً ايجاد اولنان الت بهالو اولديغنه وافراد ناس بونلری تدارك ايده‌مديكنه مبنی بالجمله دوائر بلديه وخسته‌خانه‌لر وتحفظخانه‌لرك بونلردن تدارك ايتملری امر بيورلمسی الزمدر ۰

ثالثاً الك مؤثر واسطه اولان آتش ۰

وسائط سائره‌نك استعمالی ممكن اولمديغی تقديرده بونی استعمال ايتمكده اصلا تردد ايتاملیدر ۰

رابعاً الك قوتلو دافع تعفن اولان اق سلمن لكن استعمالی تهلكه‌دن سالم اولمديغی جهتله بوندن اجتناب ايتمك اولادر ۰

خارجدن سرايت ايدن امراض مستوليه حقنده تدابير تحفظيه كمال شدتله اجرا اولنمليدر ۰ ازجمله بر علت ساريه‌نك ظهوری برآن اول خبر النمسی الزم ايدوكندن ممالك اجنبيه‌ده ظهور ايتدی ايسه اوراده‌كی مأمورلرمز درعقب باتلغراف حكومت سنيه‌يه اشعار كيفيت ايتملی وممالك شاهانه‌ده ايسه اومحلی درحال تجريد ايتملی، لكن صحيه قوردونه لزوم اولميوب تدابير تحفظيه‌نك تمامیٔ اجراسنه دقت اولنمليدر ۰

كچنلرده ظهور ايدن دانغ ونزلهٔ مستوليه‌يه كلنجه بونلرك ماهيت حقيقيه‌لری هنوز تعين ايتمدی ۰ حقيقةً ساری اولوب اولمدقلری ونه صورتده سرايت ايتدكلری مجهولدر ۰ بوخسته‌لقلرك وخصوصيله نزلهٔ مستوليه‌نك مادهٔ ساريه‌لری اغلب احتماله كوره هوای نسيمی واسطه‌سيله بدنه نفوذ ايتمكده‌در ۰ شوحالده تدابير تحفظيه‌نك اتخاذی هم فائده‌سز همده تجارت ايچون باعث مشكلات وزياندر ۰

بناءً عليه امراض مستوليه‌نك توسعنه محل براقمامق وبونلری تقرب ايتديرمامك وياخود ظهوری تقديرده شدتنی تخفيف وبرآن اول دفع ايچون الك زياده شايان استناد اولان اسباب، وسائط صحيه‌در ۰

محافظهٔ صحت ايچون اهالينك وخصوصيله فقرانك صويی كثرتله تدارك ايتملری تأمين اولنمليدر ۰ نادراً چشمه‌لردن غايت جزئی صو اقمسی وبر قوغه‌جق صو طولديرمق ايچون افراد خلقك يكديكريله منازعه ايلمسی حقيقةً جای تأسفدر ۰ هر زقاغك كوشه‌سنده چشمه‌لر بولنمق لازم كلور ۰ درقوس صويی قومپانيه‌سنه امتياز اعطا اولنديغی زمان بوراسيده شرطنامه‌يه درج اولنمليدی ۰ شمدی مذكور قومپانيه‌يه برمقدار تضمينات اعطاسيله عرض اولنديغی وجهله چشمه‌لر ياپديرلمليدر ۰

زقاقلری كنيشلتمك وهركون سپورمك واره صره يقامق وسرای ومبعد

بونلر مصيبتك نجهٔ فلاكتنه كرفتار اولمشلردر .

پايتخت ممالك عثمانيه‌ده حقيقةً اونودلمز يادكارلر براقمش واواثناده اندرنادراندن معدود اولان برقاچ طبيب حاذقك موجوديتندنماعدا برچوق شارلتانلرك جهالت علميه‌لری نتيجه‌سی اوله‌رق فن جليل طبك دوچار تذلل اولديغی برزمانده فن مذكورك قدرينی اعلا ايتمش اولان عزيز وشهرتشعار رفيقمز متوفی (فوودل) دخی فرانسه‌نك بحرسفيد ساحلنده بولنان (طولون) شهرنده قولرا ظهور ايتديكی اثناده پارس انجمن دانش طبيسنه اطمئنان بخش برصورتده واقع اولان افاداتنده مرض مستولئ مذكورك نشأت ايتديكی محللرده انطفا پذير اوله‌جغنی اخبار واخطار ايلمش ايديكه فرانسه وكلای مشهوره‌سندن موسيو (ژول فری) نك، شبهه‌سز سياسيات نقطهٔ نظريله ، فرانسه مجلس مبعوثاننده كرسئ خطابتدن: قولرا توسع ايتميه‌جكی مناسبتله اصلا موجب انديشه اوله‌مز، ديمسيده مشاراليهك بوخفايايه امراض مستوليه‌نك سرائرينه واقف برآدمك يعنی بالذات موسيو (فووه‌ل) ك سايه‌سنده دسترس اولمش ايدوكندن ايلرو كلمشدر .

هرنقدر شوراسنی اعتراف ايتمك بزه كوچ كلير ايسه‌ده برطرفدن افكار خود پسندانه‌نك سيأتی وديكر طرفدن دخی — بونی سويلمكدن اصلا چكنمیز — برمقصده مبتنی اولان نيات ابلهفريبانه‌نك تأثيراتی نهايت پك چوق فنالقلره بادی آولوب زيرا معلوم اولديغی اوزره اولوقت قولرا اوروپای جنوبيی همان كافةً استيلا ايتمش ايديكه اكر تدابير شديده وسريعه‌يه مراجعت ايديله‌رك قرانتنه‌لر اصولی اتخاذ ايدلمش اولسيدی آفتك بردرجه‌يه قدر اوكی النه‌جغی دركار ايدی .

نخبهٔ آمال همايونلری زير جناح مستلزم الفلاح شاهانه‌لرنده كمال حضور بال وسعادتحال ايله امرار عمر ايدن تبعهٔ صادقه‌سنك امر حمايه ووقايه‌سنه مصروف اولان پادشاه معظم افندمز حضرتلرينك اتخاذ بيوردقلری تدابير مؤثره سايه‌سنده براً دخی قرانتنه اصولی تأسيس ايديله‌رك هر طرفدن دوچار تهديد اولان ممالك محروسهٔ شاهانه اشبو آفت مدهشه‌نك صولتندن مصون قالمشدر . درجهٔ اهميت ولزومی غير قابل انكار اولان سالف الذكر براً قرانتنه اصولی بوآنه دكين كيمسه‌نك خاطرينه بيله كلمامش اولديغی حالده شهريار فلاطون فكرت افندمز حضرتلری طرفندن تأسيس ايدلمشدر. زيرا موجود اولان كهنه قرانتنه نظامنامه‌سی يالكز مواردهٔ بحريه‌يه متعلق ايدی . شايان استخفاف اولان اصول عتيق اوزره قپولرك محكمجه قپالو قالمسنه دقت اولنديغی حالده پنجره‌لرك آرقه‌سنه قدر آچيق بولنمسنه اصلا عطف نظر اهميت ايدلميوب مثلا بولاشيق اولان برمحلدن بحراً برموجب نظام التی كونده كله‌بيلان يولجيلر براً بومسافه‌يی اوچ كونده قطع ايديورلركه بوده مذكور قرانتنه اصولنك براً موقع نظامه وضع اولنمامسندن نشأت ايلمكده‌در . بناءً عليه اشبو ايكی قرانتنه تدابيرندن برينی انتخاب ايتمك مجبوريتنده بولنه‌جق اولمه‌ق عكسی جهتی يعنی تدابير بريه‌يی قبول ايده‌جكمز طبيعيدر . (مابعدی وار)

﴿ مسند جليل صدارتعظمايه ١٨ شباط سنه ١٨٩٠ تاريخيله ﴾
﴿ درسعادت جمعيت طبيه‌سی طرفندن تقديم اولنان ﴾
﴿ لايحه‌نك ترجمه‌سيدر ﴾

والد ماجد كثير المحامد حضرت پادشاهی جنتمكان سلطان عبدالمجيد خان حضرتلری طرفندن جمعيت طبيه‌يه احسان بيوريلان برات عاليك احكام جليله‌سنجه جمعيت مذكوره‌يی طباً برموقع ممتازده بولنديران امتيازاتدن بريده صحت عموميه‌يه متعلق كافهٔ خصوصات ايچون كندوسنك حركت متقدمه‌ده بولنمغه مأذون بيورلمسيدر .

برمدتدنبرو ماهيت مستوليه‌يی حائز وبعضيلری درجات مختلفه‌ده وبا علتی كبی ساری اولان برطاقم امراض يكديكرينی متعاقباً ويا دفعةً شهرمزده ظهور ايتمكده اولديغندن جمعيت طبيه بواحوال وخامت اشتماله قارشو ذات حضرت صدارتپناهيلرينه مراجعت ايتزايسه وظيفه‌سنده قصور ايلمش اولور .

امراض مذكوره شونلردر: اولا برقاچ آی شدتله حكمنی اجرا ايتمش اولان « دانغ » خسته‌لغی .

ثانياً درت سنه‌دنبرو بوراده يرلشمش كبی كورينان چيچك علتی .

ثالثاً هنوز شهرمزده بردوام اولان وكچن آيلر ظرفنده دهشتلی صورتده كسب شدت ايدرك نفوس كثيره‌نك تلفنی موجب اولمش اولان قزل وقوش پالازی خسته‌لقلری .

رابعاً نتايج وخيمه‌سی حسبيله امراض مذكوره كبی مهلك اولان غريب خسته‌لغی .

امراض ساريه‌دن بعضيلری تدابير تحفظيه و شديده ايله سرعت وسهولتله قابل اندفاع اولديغی كبی بومثللو وسائط ايله دفعی ممكن اولميانلريده توسع وسرايتنی تسهيل ايده‌جك اسباب اولميجه كركی كبی كسب خفت ايده‌بيلور .

ايمدی شهرمزك احوال صحيه‌سی درجهٔ مطلوبه‌ده دكلدر . زقاقلرمز حسن حالده طوتلميور . بوندن ماعدا بعض محله‌لرينك صيق اولديغندن امراض مستوليه ظهورنده دفع تعفن ايچون هوا سربستجه جريان ايتميور . بعض يرلرده خانه‌لرك پك يوكسك وپك غلبه‌لك اولمسی هوا ايله كونشك اجرای تأثيرينه مانع اوليور . حالبوكه غايت واسع واون مليون نفوسی استيعابه كافی اولان شهرمزده خانه‌لر لونده‌ره‌ده اولديغی كبی برقاتلی اولملی وبوندن اول ممالك شرقيه‌ده وخصوصيله بوراده معتاد اولديغی وجهله هر برينك برر باغچه‌سی بولنمليدی . سلخخانه‌لرك شهرلر ايچنده بولنمسی تعفنك سرايت وانتشارينه سببيت ويره‌رك هوايی افساد وامراض ساريه ظهورينی تسهيل ايدر . بوندن ماعدا مذكور سلخخانه‌لرده نره‌دن كلديكی مجهول ومنظره‌سی ثقيل اولوب طباً معاينه ايدلمامش هرنوع اتلر هركسك كوزی اوكنده فروخت اولنيور . حالبوكه بچنلرده امراض مستوليهٔ سائره ايله برابر حيوانات خسته‌لغنك دخی طاوقلره كلنجه‌يه قدر اجرای حكم ايتمسی احوال مشروحه‌نك درجهٔ وخامتنی برقاتدها تزييد ايدر . برده قبرستانلرك مسكون محللر ايچنده بولنمسی ونعشلرك همان زمين ايله برابر وياخود معابد وكليسالر درونده دفن اولنمسی اصوللری بغايت مخاطره‌لو اولوب جوار محللرده هوايی افساد ونتايج وخيمه‌يی انتاج ايدر . نعشلرك صورت نقللری دخی تهلكه‌ليدر . چونكه

اختلاف موجود اولوب مؤلفونك برقسمى بر ماده‌نك تحقق وثبوتنه قائل اولدقلرى حالده ديكر بر قسمى بونك مشكوكيتنه وياخود بسبتون بطلاننه حكم ايدرلر .

مع ذلك امنيت بخش وقطعى برقرارك وقايع مثبته تحتنده اتخاذ اولنه‌بيلمسى ايچون مسائلك نوجهله ترتيب ومشاهداتك نه صورتله تأسيس اولنديغنى ارائه خصوصنده فرضياتك رشتهٔ بيـانه چكديكى خصوصات آزادهٔ استفاده دكلدر .

امراض منتنه‌نى تسممـات بالخاصه ايله برابر سـائر امراضك كافه‌سندن غايت ظـاهر وباهر بر صـورتده تفريق ايدن خاصهٔ مشتركه‌يه « نوعيت » نامى ويريلوب بوندن استدلال اولنديغنه كوره كافهٔ خصوصـاتده وهر زمان جنس امراض على العـاده اسباب مرضيه‌نك طبيعتيله تعين ايتمكده‌در .

مرض ايله سـبب بيننده واقع اولان اشـبو منـاسبت قطعيه مسئله‌سى ديكر خسته‌لكلر حقنده جارى اولميوب امراض سائره‌ده اشخاصك درجهٔ استعدادلرينه كوره عينى سببدن ناشى برنده زكام ديكرنده برنزلهٔ قصبيه ويا الم اسنان ياخود فالج وجهى ويا خفيف ياخود وخيم برآفت رئويه ظهور ايده‌بيلور .

(مابعدى وار)

جبلت طبيه

برقسمى بوندن اولكى غزته‌مزده مندرج اولان دوقتور پاردونك مقاله‌سنك مابعدى

صيفك فوق‌العاده صيجاق ويبوستلى كونلرينى صوك بهـارك غايت لطيف وحرارتى معتدل كونلرى تعاقب ايلدى .

كچن‌سـنه كى موسم خزان هرسنه‌كى كبى كمال رونق ولطـافتله جلوه نما اولمشدر . مقياس حرارت تدريجاً تناقص ايدوب على الوسط ٢٠ درجهٔ سـانتيغراده‌ده توقف ايلدى ؛ مقياس هوا ارتجاجاتنده خارق‌العاده برشى ظهور ايتمدى ؛ هوانك درجهٔ رطوبتى حال طبيعيده ايدى . هواى نسيمى الكتريقيت ايله محمول دكل ايديسه‌ده جزئى مقدار (اوزون) ى حاوى اولوب زيرا كنيش تنفس ايديله‌رك بونك كافـهٔ بدن اوزرينه اولان تأثير طراوتبخشى حس اولنمقده ايدى .

افقـده هيچ بر نقطهٔ سودا رونمـون اولمديغى كبى مؤخراً وقوعبولـه‌جق تغيرات جويه‌يه دلالت‌ايدن هيچ براماره دخى يوق ايدى . تشرين ثانى اواسطنه طوغرى مقياس حرارت غايت سرعتله تنزل ايدرك يالكز بواقليمه وبورايه مخصوص اولان سرعت‌تحولاتى اظهار ايلمشدركه غرابت فوق‌العـاده‌ايله متصف اولان بواقليمده بعضاً بركون ظرفنده بر سـنه‌نك مواسم اربعه‌سى تأثيراتنك حس اولنمسى بيله نادر دكلدر .

عينى وقتده نمونه نماى طوفان اولان وصانكه كوك‌يوزى‌دلينه‌رك شهرمزى مستغرق سيلاب ايده جك ظن اولنان ياغمورلر اولقدر شدتله ياغمغه باشلامشدركه شمدى‌يه‌قدر بوموسمده بويله ياغمورلرك ياغديغى اصلا مشهود اولمامش ونامـوسم شتانك حلولنه دكين دوام ايتمشدر .

حتى برايكى كون‌قدر قاريله‌ياغمش ايسه‌ده پك‌ازمدت ظرفنده اريه‌رك زائل اولمشدر .

اشبو تحولات جويهٔ نا كهانى اثناسـنده ايديكه غايت غريب وغير منتظر برجبلت طبيه عرض اندام خباثت ايدرك پك‌ازبرمدت ظرفنده فوق‌العاده اكتساب وخامت ايلدى .

كچن‌موسم صيفـك جبلت طبيه‌سى سرلوحه‌سـيله بوندن اول يازمش اولديغمز مقـاله‌مزده امراض مستوليه‌نك ظهور واندفاعى حقنده مرعى‌الاحكام اولان برقانونه استناداً ضنك استيلاسنك قريباً دفع وزائل اوله‌جغنى اخباره جسارت ايلمش ايدك . قانون مذكور شوندن عبـارتدركه برمملكتده برمرض مستولى اجراى حـكم ايده‌جكى اثناده مواسمه مخصوص اولان امراض سـائره بردنبره زائل اولوب امراض موسميهٔ مذكوره‌نك تكرار ظهـور ايتمسى مرض مستولينك سريعاً مندفع اوله‌جغنى ايما ايدر .

اشته امراض مذكوره‌نك‌تكرار ظهور ايلمسنه استناداً‌ضنكك قريباً زائل اوله‌جغنى اخبـار ايلمش ايدك‌كه فى‌الحقيقه اخباريمزده تحقق ايلمش ايدى .

فقط عالم طبابتده هيچ برقانون وقاعده ثابت قرار اوله‌مديغى كبى قانون مبحوث عنـه دخى هرخسته‌لك حقنده جارى اولميوب زيرا پك از مدت صكره متن وسـارى وهر برى فوق‌العاده بر استيلائى شكلنى اخذ ايدن برچوق خسته‌لكلرك نزلهٔ مستوليه ايله برابر متحداً اجراى حكم ايدرك هر برينـك پك چوق اشخاصى دوچار صدمهٔ تأثيرى ايلدكلرى مشهودمز اولمشدر .

عصرمزكبى صراحةً مثبت اولميان شـيلره اعتماد اولنميـان برعصرده آفات مذكوره‌نك سيروحركتى حقنده كشف وتخمينمزى اخطار ايله كرامت فروشلقده بولنمش اولسـه‌ق كيمسه‌نك حوالهٔ سمع اعتبار ايتميه‌جكى دركار اولوب زيرا كافهٔ قوانين وكشفيات طبيه‌يه تابع اولان آفات مبحوثه‌نك وعلى‌الخصوص اوروپانك ممالك جنوبيه‌سنده برچوق خسـاراتى موجب اولان قولرانك استيلاى اخيرندنطـولايى شبهه‌سز بر مقصـد ممدوحه مبنى اخطـارات خيرخواهانه‌ده بولنانلرى مقدماچوق دفعه‌لر آجى برصورتده‌دوچار سهو وخطاء ايتمش اولديغيده غير قابل انكاردر .

اتمکده اولدیغی لایعد ولاتحصی امراض جلدیه‌یی ارائه واخطار ایده‌بیلورمکه بونلر فطریه‌لر واسطه‌سیله تشکل ایلمکده‌درلر . بونلردن ماعدا طراوت ایله مشحون اولان قوهٔ حافظه‌کزه عصر اخیرك بوصوك زمانلرنده کیتدکجه کثرتله مشاهده اولنان دودالشعر وفطر معائی خسته‌لکلرینی دخی مثال مقامنده ایراد ایده‌بیلورم . نته‌کیم فی یومنا هذا کمال دقتله معاینه ومطالعه اولنان سائر برچوق خسته‌لکلرده دخی تولدات فطریه‌نك تشکلپذیر اولمسی حقنده‌کی ظنیاتك کیتدکجه قوت بولمقده اولدیغی دخی اثبات اولنه‌بیلور . هوام جربی هنوز کشف اولنمزدن اقدم اویوز علتنك اك زیاده ساری برخسته‌لك اولدیغی معلوم اولوب مؤخراً بوچنکللی بوجکك ظن عاجزانه‌مه کوره (آلیبر) نام ذات طرفندن خرده‌بین واسطه‌سیله کشفی اوزرینه برچوق مباحثاته میدان آچیله‌رق عادی برتوسز واسطه‌سیله دخی بالسهوله کوریله‌بیلان بوهوامك اویوز علتنك یکانه سببی اولدیغی حقنده نهایت اتفاق ارا حصوله کلمشدر . مؤخراً اشبو مرض جلدینك اصلا امراض ساریه عدادینه داخل اولمیوب انجق امراض طفیلیه میاننده تصنیف اولنه‌بیله‌جکی حقنده‌کی وقعهٔ متعاقبه سائر برچوق امراض منتنده دخی قابل تکرر برکیفیتدر .

مع مافیه بوبابده ، بعض امراض ساریه‌نك طبیعتی حقنده واقع اولان تفحصات نتیجه‌سی اوله‌رق ، غایت مهم دیکر برطاقم وقایع دها ظهور ایتمشدر . ایپك بوجکلری باقوب بیوتنلرك معلومی اولدیغی اوزره بوبوجکلرك برچوق متنن خسته‌لکلری واردرکه اکثریتله بونلرله متوغل اولنلری دوچار ضرر ایتمکده وعلی الخصوص استانبولمز بوندن شایان تأسف بردرجه‌ده خصه‌مند اولمقده‌در . اشته بوخسته‌لکلرك امراض کرجه صنفندن معدود اولدقلری اثبات اولنه‌رق بوکا تعلق اولان فطریه‌لرك تاریخ نشو ونمالریده تمامیله تحصیل اولنمشدر . کذلك مواسم صیفیه‌مزك معجز ومعذب طفیلاتندن اولان سینکلرك ـ که بونلری اولدیره‌رك ویاخود نوم شتائی‌یه دوچار ایدرك متمادیاً واقع اولان هجوملرندن خانه‌لریمزی خلاص برله بوخصوصده طولایی بزی کندیسنه منتدار ایدن شدت برودتك بوسنه‌کی عدم وقوعی ویاخود تأخری شایان تأسفدر ـ وحیوانات ایله نباتاتك اوزرنده بونلرك مضرتنه اوله‌رق تعیش ایدرك دها آز معجز اولان وفقط هرحالده کافه‌سیده بادیٔ مضرت بولنان سائر برچوق هوامك دخی فطریه‌لردن عبارت اولمق اوزره کندیلرینه مخصوص برطاقم امراض مستولیه‌لری واردر . نشو ونما بولان برمزروعك امراض مستولیه وساریه‌سی وبالفرض برالماسنك واوزوم کوتوکلرینك وحبوباتك وسائره‌نك امراضی دخی کافهٔ فطریه‌لرك تکثر طفیلیسنه متعلقدرلر . بوفطریه‌لر عجبا امراض مذکوره‌نك سببی میدر ؟ یوقسه بوخسته‌لکلرك نتایج طبیعه‌سندن اوله‌رقمی تولد ایتمشدر ؟ بوبابده پك چوق زماندنبری منازع فیه اولوب بزم زمانمزه قدر مباحثاتی دوام ایدن مسئله نهایت ، فطریه‌لرك تاریخ نشوونمالری تمامیله میدانه چیقدیغی زماندنبرو ، نباتیون طرفندن اتفاق ارا ایله ومع الممنونیه حل وفصل اولنه‌رق امراض مذکوره‌نك یکانه سببی متمادیاً تکثر ایتمکده بولنان اشبو نباتات صغیره اولدیغی تمامیله تحقیق واثبات اولنمشدر . بناءً علیه بوکامشابه برمسئله امراض نوع بشر حقنده دخی ظهور ایدوب تفحصات عملیه‌نك وقوعبولان ترقیات عظیمه‌سیله برابر عضویات صغیرهٔ مذکوره‌نك امراضی تولید ایلدیکنه قناعت حاصل اولمشدر . بعضاً مولد مرض دیه تلقی اولنان عضویاتك برطاقم محصولات عارضیه‌دن عبارت اوله‌رق نشوونمالرینه صالح برزمینه تصادف ایلدکلرندن ناشی حصولپذیر اولدقلری شبهه‌سز ایسه‌ده عضویات خصوصیه‌نك یکانه تأثیریله حصوله کلدکلری اثبات اولنان امراضك کیتدکجه چوغالمقده اولدیغیده شایان اشعاردر .

مع مافیه اکثر امراض منتنه‌نك تعیین وتحقیقی خصوصنده دخی منافع کثیره‌یه بادی اوله‌جغی درکار اولان سالف الذکر سموم عضویهٔ امراضك برطاقم سلسلهٔ وقوعات واجرای تحقیقات سایه‌سنده مرتبهٔ بداهته واصل اولنجه‌یه ومختلف موجودات مرضیه حقنده‌کی معلومات عمیقه‌مز بودرلو امراضك ظهور ایتمزدن اول اوکنی آلمق وظهور ایتدیکی تقدیرده دخی تشفیه ایتمك ایچون بزه دها زیاده مؤثر تدابیر تهیه ایدنجیه دکین دها پك چوق زمان کمال متانت ایله سعی واقدامه و برحسن نتیجه‌یه واصل اولمق ایچون برچوق مساعد فرصتلره احتیاجمز درکاردر . بونکله برابر مع الممنونیه دها برخیلی شایان اعتراض نقطه‌لر موجود اولوب ارباب تفحص وغیرتدن پك چوقلری مسئلهٔ مبحوثه عنهایی هنوز دست اهتماملرینه آلمشلردر . حتی بوکونکی کونده واقع اولان ایضاحات ومشاهده‌لر یکدیکرندن پك بعید اولوب فقط اقدامات مذکوره‌نك نهایت برکون بالاتحاد مقررات مسعوده ایله نتیجه پذیر اوله‌جغنی امید ایده‌بیلورز .

امراض منتنه‌نك غیری اولان خسته‌لکلرك مبحث الاسبابنده‌کی کثرت ووفرت دیکر برطاقم وقایعك موجودیتی میدانه چیقاررکه وقایع مذکوره نتایج طبیعه‌دن اولمق اوزره اظهار اولندیغی وعمومیتله نظر مطالعه‌یه آلندیغی زمان فوق العاده شایان دقت وغیر قابل تفهم کورینور . فی الحقیقه شوراسنده تصدیق ایتمك کرکدرکه بوآنه دکین مسائل مبحوثه حقنده افکار وآراده الان



نومرو ٤٨ : اوچنجی سنه

١ مارت — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرتی ویرلمیان مكتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر .
درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

— مندرجات —

امراض منتنه‌یه دائر قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر . — جبلات طبیه : دوقتور پاردونك اثریدر . — درسعادت جمعیت طبیهٔ شاهانه‌سی طرفندن حفظ صحت عمومیه‌یه دائر مقام جلیل صدارتعظمایه تقدیم قلنان لایحه . — مقتبسات . — متنوعه . — استاتستیق .

﴿ امراض منتنه ﴾

حقنده

﴿ مطالعات عمومیه ﴾

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك مكتب طبیهٔ شاهانه‌ده امراض منتنه‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

افندیلر !

کچن هفته وقوعبولان اجتماع اسبوعیمزده سزه عمومیت اوزره مطالعه‌سنی وعد ایلدیکمز امراض منتنه‌نك طبیعت وصورت حصول وانتشاری حقنده برچوق مؤلفلرك آزچوق معقول و شایان قبول برصورتله درمیان ایتدکلری متعدد فرضیات اوزرینه دور ودراز مباحثات ومذاکراتده بولنمش ایدك . مؤخراً فی یومنا هذا هیئت ارباب فن طرفندن عمومیتله قبول ایدیلان اك معتبر واك محتمل فرضیه‌یی دخی درمیان ایلمش ایدككه بوده « ذی حیات اجسام ایله سرایت » فرضیه‌سی اولوب خسته‌لكك برطرز مخصوص ایله عضویات صغیره واسطه‌سیله تولد وانتشار ایلمسندن عبارتدر .

بونكله برابر امراض منتنه‌نك فی الحقیقه عضویات صغیره واسطه‌سیله تحصل ایلدیکی حقنده امنیت حاصل ایتمك ایچون نظر مطالعه‌یه آلنان مواد بسبتون اهمیتدن عاری اولمیوب حتی ازمنهٔ سابقه‌ده دخی خسته‌لكك اسبابی مقامنده مذهب طفیلات اوزرینه اینانلمیه‌جق صورتده واسع برفكر پیدا اولمش ایدی . سزه رفیق حذاقتكسترم معلم دوقتور (وون دوریڭغ)ك كمال اهلیتله تدریس



نومرو ٤٨ : اوچنجی سنه

١ مارت — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل ادارەسی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته یه پارسده، لوندرەده، مادریدده، ژ. ب. باڤیر کتبخانەسنده آبونه اولنور.

برسنەلك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

بر نسخەسی ٥ غروشدر

امور ادارەیه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریدەنك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعەسی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جادەسنده نومرو ٧٢

١٣٠٧



4me ANNÉE No 49. 1/13 AVRIL 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction. Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Généralités sur les maladies infectieuses, Conférence de Son Ex. Mavrogény Pacha à l'Ecole Impériale de Médecine.—Constitution médicale par le Dr Pardo.—*Revue de la Presse* : Traitement de la Dyssenterie par les lavements de bichlorure de mercure, par le Dr G. Lemoine.—Tableaux de mortalité de la ville de Constantinople, durant le mois de février 1890.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

IVme CONFÉRENCE.

(Suite)

En revanche, l'inoculation avec le virus variolique ne produit que la variole; celui avec le vaccin, n'engendre que la vaccine; l'infection produite par le contact d'un morbilleux ne détermine toujours que la rougeole. L'infection avec le virus syphilitique n'a toujours, comme effet, que la syphilis; l'infection avec une blenorrhée virulente, ne provoque toujours que la blenorrhée purulente. Et, vice-versa, celui qui a été une fois affecté de la petite vérole, de la rougeole, de la syphilis etc., celui-ci, c'est sûr, n'a pas contracté la maladie par une autre cause que celle produite par le poison de la variole, de la rougeole, de la syphilis. Ainsi, nous voyons dans les maladies infectieuses une perfection de correlation entre cause et effet, comme, du reste, il n'en arrive nulle autre part ailleurs, que par suite d'une prédisposition particulière. La prédisposition morbide individuelle, qui est plus décisive dans la plupart des autres maladies que la cause occasionnelle, est autant prise en considération dans les maladies infectieuses, qu'il s'agit de savoir, si, en général, il y a une susceptibilité et que la gravité de l'affection en soit, en partie, déterminée; le genre de la maladie en est complètement indépendant. Différents états physiologiques, voire même d'autres maladies déjà existantes, n'y exercent d'influence qu'en ce qu'elles en augmentent, ou qu'elles en diminuent la réceptivité: l'espèce de l'affection n'en est point déterminée. Différentes races humaines en récèlent bien une susceptibilité différente; mais ce qui est vrai et positif, c'est qu'un poison

égal provoque toujours la même affection. Chaque maladie conserve toujours, avec la plus grande persistance, son caractère spécifique dans sa longue série; et si quelquefois quelques-uns de ces caractères entravés par la différence du sol, dans le quel la maladie végète, n'arrivent pas à leur développement complet, ils le reprennent pourtant aussitôt qu'elle est transplantée dans un sol plus favorable. Le temps, les saisons, le climat, la nature du sol, etc., sont bien favorables ou défavorables à la propagation d'une maladie infectieuse, mais ces circonstances ne changent jamais la nature de la maladie; les maladies qui proviennent dans tous les climats, p. e. le choléra, la petite vérole, la syphilis, montrent partout les mêmes caractères essentiels. Le genre d'alimentation et toutes les autres influences physico-chimiques se comportent indiféremment par rapport au genre de l'affection. En général, jamais le genre de l'affection n'est déterminé par l'influence individuelle interne ou externe, et jamais une maladie infectieuse n'est transformée en une autre.

Les causes des maladies infectieuses sont par conséquent de nature spécifique, et cette spécificité est aussi prononcée dans les plantes que dans les animaux. Comme un âne ne peut jamais tirer son origine d'une jument, de même, un homme ne peut jamais être affecté de la scarlatine ou de la rougeole, par suite d'une infection provenant du virus variolique.

Il serait superflu de relater ici comment cette spécificité de causes, qui distingue les maladies infectieuses de toutes les autres maladies, répond parfaitement à l'adoption d'après laquelle les causes existent dans des organismes spécifiquement différents. La spécificité serait donnée quand même elle n'aurait pas été prouvée directement par les faits par l'hypothèse du contage vivant, comme une conséquence nécessaire.

C'est toujours encore une représentation soutenue par beaucoup de personnalités, que, suivant certaines occurences, une maladie pourrait se transformer en une autre, ou que même la manière spéciale de l'affection qui se développe dans un complexus donné d'hommes, dépend uniquement et simplement des rapports individuels et des circonstances extérieures; il ne doit pas être nié, non plus, qu'une telle manière de voir pourrait avoir, surtout pour ceux qui ne considèrent l'histoire des maladies populaires que par un grand aperçu général, un certain attrait. Mais il paraît que nous n'avons pas devant nos yeux un seul fait indubitable et non équivoque sur le quel une telle représentation puisse s'étayer; et nous ne pouvons par conséquent nous empêcher de concéder que de tels cas, tout-à-fait probants et indubitables, sur les quels l'investigation pourrait sûrement s'appliquer, ne semblent pas pour le moment être accessibles. C'est pourquoi, l'on ne doit pas, on le comprend bien, admettre à l'état actuel de la science une stabilité absolue des espèces. Dans le courant de milliers d'années les espèces de virus morbides pourraient, aussi bien que les espèces d'animaux et de plantes, changer.

Permettez-moi aussi, Messieurs, de faire mention ici de l'opinion frappante qui n'est pas rarement en cours chez les médecins, comme si les organismes infimes, que l'on ne peut expliquer comme différents, et qui pourtant seraient pour cela identiques. L'on s'est déjà étonné de ce que beaucoup d'organismes, comme, p. e. certains excitants de fermentation et de pourriture, ne sont pas nuisibles pour l'homme, tandis que d'autres lui sont extrêmement dangereux. N'en arriverait-il pas la même chose chez les animaux et les plantes supérieurs! Que les excitants septicogènes ordinaires ne sont pas identiques avec les virus de la fièvre puerpérale, du typhus abdominal etc., cela serait à être établi par le fait, que ces maladies n'arrivent pas fort heureusement dans tous les temps et dans touts les lieux, tandis que la pourriture est observée partout, aussitôt que les circonstance favorables à son développement sont là. Nous n'aurons pas à en distinguer, comme on l'a bien supposé quelquefois, *deux* sortes d'organismes inférieurs, dont les uns seraient « nuisibles et pernicieux », et les autres « innocents et inoffensifs », mais nous devrions en admettre différentes espèces et notamment au moins autant d'espèces qu'il y a de maladies infectieuses spécifiques, qu'il y a différentes espèces de fermentation et de pourriture. Et celui qui sait, par son expérience individuelle, combien peu en général l'on peut voir dans les petites bacteries et les micrococques de ce qui pourrait en faire conclure sur leur nature intime, celui-là ne s'étonnera pas, si nous lui disons que nous ne sommes pas en état, dans la plupart des cas, en attendant d'en conclure sur leur signification par rapport à l'organisme humain.

Vme CONFÉRENCE.

Messieurs,

Dans notre dernière réunion, nous avons attiré votre bienveillante attention sur les agents productifs des

maladies infectieuses, et nous en avons étudié le sujet dans ses différentes phases, occurences et modes de production, qu'elles soient déterminées et engendrées par des miasmes, des virus, des contages, ou des poisons, formées dans certaines circonstances néfastes pour l'humanité ou bien par le contagium, le soi-disant vivum, par des bacteries, des micrococques, des microbes, ou, comme vous voudrez appeler ces petits monstres invisibles et pernicieux réellement existant ou engendrés de toutes pièces, comme de tout temps, cela a été fait par des savants qui dépensent toute leur vie et tout leur repos paur découvrir la vérité, éclairer le monde et soulager l'humanité, en proie aux attaques de touts les éléments même, de ces éléments qui lui donnent la vie, les quels, dans certains circonstances désastreuses, deviennent des ennemis mortels, qui entourent cette humanité-là, la harcelent sans cesse, et enfin l'anéantissent tout-à-fait.

Eh bien! nous avons tâché d'approfondir toutes ces questions obscures et mystérieuses, et après un travail fatigant et absorbant d'une heure, nous vous avons fait comprendre que malgré le zèle, l'assiduité, le talent et les progrès des méthodes d'investigation dans toutes les branches des sciences chimico-physiques et mathématiques de la fin du XIXme siècle, qui ont fait presque disparaître les distances, qui ont rapproché les peuples qui habitent séparés les uns des autres de plusieurs milliers de kilomètres, limités par d'immenses chaînes de montagnes et des vastes mers orageuses, jadis infranchissables par nos pères, au point que le premier chargé d'affaires de Turquie, feu Jean Argyropoulos et frère du fameux Jacques Argyropoulos, qui fut grand drogman de la Sublime Porte, et le plus grand Orientaliste de notre pays, qui a écrit en turc l'histoire de Cathérine La Grande de Russie (Catharinatarihi), dont le style a servi de base à la formation du style de la nouvelle langue diplomatique turque perfectionnée, plus tard, par les Rechid, les Aali et les Fuad pachas.

Mais revenons à nos microbes, à nos maladies infectieuses et à notre IVme Conférence de la semaine passée : Nous avons dit que nous avons taché de résoudre différentes énigmes épidémiologiques, et que malheureusement nous avons échoué à l'écueil abrupt et inaccessible à notre champ d'observation, limitée par la myopie de notre intelligence, qui n'a pu être corrigée par les instruments dioptriques merveilleux, de précision que les éminents physiciens de notre époque ont tant perfectionnés, et dont nos yeux physiques ont plus profités que nos yeux intellectuels, qui restent presque toujours stationnaires, malgré tout ce que les esprits légers des modermes en disent, en levant aux nues les résultats de leurs investigations, et en méprisant tout ce que les anciens médecins hippocratiques, qui ne se servaient dans leurs observations que des yeux clairs voyants, et pénétrants et justes sans lunettes ni microscopes qui augmentent la myopie occulaire et intellectuelle, en éblouissant les yeux du corps et ceux de l'âme.

Ne croyez pas, Messieurs, que c'est par esprit de parti de veillards et surtout de vieilles femmes qui ne tarissent pas en louanges du temps passé et en regrets de la perte de leurs bras dodus de leurs jambes bien faites et du temps hélas! perdu. Non! je ne suis pas un vieux retrograde ni un suffisant stationnaire! non! au contraire! je vous engage à profiter des investigations modernes, qui ont beaucoup fait avancer la science en général et la science médicale en particulier. Je n'ai fait cette digression hèterodoxe que pour modérer un peu votre ardeur juvenile qui pourrait engendrer la suffisance et l'orgueil qui sont les parents de la satisfaction de soi-même, et lorsqu'on est suffisant, orgueilleux et satisfait, l'on devient stationnaire, et si l'on s'arrête de sa marche ascendante, adieu le progrès! et c'est ce que je ne veux point!

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(Suite)

Nous avons eu au milieu de nous, pendant plusieurs années le cher et éminent confrère, doué de grandes qualités, mais, en même temps, d'un caractère tant soit peu hautain et autoritaire, qu'il nous soit permis de le dire, et, visant toujours à jouer un rôle. En médecine il n'y a d'autre rôle à jouer que celui qui est offert au lit du malade, et, toutes les fois qu'on a voulu s'en écarter on a fini par éprouver les plus cruelles déceptions.

Il faut se tenir strictement aux idées acquises étayées sur des expériences irréfragables : « nec ultra crepidam sutor ».

L'illustre Koch, lui-même, avec une toute autre

comptetence et pour le quel, avec plus de raison le bacille ne devrait pas avoir de secrets, l'ayant découvert il devrait en connaître à l'heure qu'il est la biologie étrange de ce monde infiniment petit ; néanmoins il s'est trouvé lui aussi fortement abusé, quand il a voulu du champ du microscope se lancer dans le champ des prédictions. Lorsque le choléra venait de se déclarer dans le midi de l'Italie il avait déclaré que cette fois le fléau avait un caractère envahissant et qu'il aurait fini par faire, le tour de l'Europe, ce qui avait énormément alarmé les populations, et, une véritable panique s'était repandue au sein d'elles, en produisant un effet moral vraiment désastreux ; car, la peur du mal produit aussi des tristes effets sur l'organisme, ce que nous avons eu lieu de le constater ici pendant les épidémies meurtrières qu'à différentes reprises ont ravagé la ville.

Puisque prédiction il y a, c'était bien malheureux que celle du regretté Fauvel ne se soit pas réalisée, pour l'humanité, d'abord et, pour lui aussi, qui eut à subir toutes les tribulations et les avanies, que le monde réserve aux faux prophètes, et, par ceux mêmes, ses collègues de l'académie de médecine de Paris, qui étaient là la bouche béante, que Dieu nous le pardonne, à entendre un tas de balivernes, débitées d'un ton sentencieux sur une question bactériologique qui tombe sous le champ du microscope, science toute nouvelle et dont que nous sachions, il n'avait la moindre notion. Il avait tout pour réussir, grand air, figure imposante s'il en fut, au point qu'il était parvenu à fasciner le grand taciturne de Napoléon III, en sautant pardessus tous les grands cliniciens de l'époque. Pourtant il a échoué ; c'était bien de sa faute.

De même, c'est bien heureux que celle de l'illustre Koch ne se soit pas vérifiée, d'abord pour l'humanité et pour lui même, car il doit être le premier à en éprouver une vive joie. Les questions d'amour propre ne doivent pas primer les questions scientifiques, surtout en présence d'aussi écrasants dementis devant lesquels il ne reste plus qu'à s'incliner. Le mieux est de ne pas faire des prédictions. Les allures des épidémies passées ne peuvent servir de base pour l'avenir.

Nous avons voulu insister sur cette question parce que nous voyons avec regret qu'on commence déjà alarmer les populations, en prédisant la prochaine apparition du choléra, par la raison spécieuse, d'après nous, qu'en général, ce fléau suit de près les épidémies de dengue et de grippe.

Il n'y a pas de règle sans exception, surtout en épidémiologie. Nous ne devions pas tarder à nous en apercevoir, et, à recevoir le plus formel dementi à notre prédiction, qui s'est vérifiée il est vrai, pour la dengue, mais que la loi épidémiologique sur la quelle nous nous appuyons pour la faire s'est trouvée complètement en défaut pour ce qui est de l'influenza.

Simultanément avec elle en effet ont régné les maladies les plus disparates, infectieuses la plupart d'entre-elles, éminemment contagieuses et ayant toutes une tandance épidémique très prononcée.

Au beau milieu du mois de novembre dernier, la variole, la scarlatine, la diphterie, la fièvre typhoïde et le croup, tour à tour, et successivement, ont fait irruption ici ; presqu'en même temps que ces entités morbides la grippe s'est manifestée, et n'ont pas cessé de sévir, en faisant de nombreuses victimes, chacune de leur côté, que vers le milieu du mois de janvier de cette année.

Comme on le voit, c'est une constitution médicale tout-à-fait anomale et on ne peut plus insolite pour ce climat et dans une pareille époque de l'année.

Au demeurant la variole depuis quatre ans environ n'a pas cessé d'exister ici, et, l'année dernière a été presque la seule entité morbide qui ait pris une place imposante dans la constitution médicale dominante de toute l'année, qui, sans elle, eût été des plus favorables.

Malheureusement, par une coupable incurie de la part des autorités compétentes, par l'insouciance et la superstition de la population et par d'autres causes qu'il est inutile de repeter ici, cette hideuse maladie a fait des grands ravages, et, a défiguré pour toujours, ceux qui ont eu la vie sauve.

C'est vraiment navrant de rencontrer dans les rues des beaux garçons et des jolies jeunes filles que nous avions connu avant les atteintes du mal, et qui sont devenu maintenant des monstres de laideur horribles à voir.

Il y a vraiment de quoi donner son âme aux gémonies, on se trouve encore ici dans les mêmes condi-

tions, où se trouvait Londres, avant la découverte de l'immortel Jenner, que 42 pour cent de la population, d'après des auteurs dignes de foi, portait à la figure les traces indélibiles de l'affreuse maladie.

On peut impunément évaluer que la mortalité s'est élevée à plus de 50,000 dans l'espace de ces quelques années qu'elle a sévi avec tant d'intensité.

C'est en vain que de tous les côtés on a jeté le cri d'alarme ; on a fait la sourde oreille, et personne s'en est ému en présence de cette véritable calamité sociale.

Il est vrai qu'elle n'a pas joué le premier rôle dans la scène pathologique de l'automne dernier; mais il n'est pas moins vrai qu'elle a fait acte de présence, et qu'à un moment donné elle peut prendre des proportions inquiétantes, d'autant plus qu'on n'a rien fait de sérieux jusqu'à présent pour s'en prémunir. Des commissions sur commissions, des rapports à n'en plus finir, des beaux discours à sensation, mais pas de faits : « Verba et voces pretereaque nihil ».

On peut dire autant pour la scarlatine, qui depuis quelques années a pris droit de domicile ici ; et, que, de l'état sporadique, par des causes multiples et complèxes, dont quelques-unes faciles à comprendre et à combattre, passe à l'état épidémique.

C'est donc plutôt une révélation des germes, qui existent à l'état latent, parce que on ne fait rien pour les détruire, qu'une nouvelle infection importée, celle qui a sévi dans ces derniers mois, et, qui n'est pas, à vrai dire, tout-à-fait éteinte. Nous pouvons nous attendre à une prochaine recrudescence, parce que il n'est pas encore question ici ni d'isolement ni de désinfection, ni de création d'un hôpital spécial pour les épidémies, qui, d'après nous, sont les seuls moyens pour avoir raison de cette terrible maladie, qui cette fois ci s'est montrée d'une extrême malignité.

Sa satelite, la diphtérie est venue elle aussi grossir le sinistre cortège de la morbidité étrange et excessivement grave qui a caractérisé la même période de temps.

Il n'y a pas à dire, ce sont là des manifestations morbides acquises, favorisées par le manque complet de prophylaxie, par l'horrible état hygiénique de la ville, et surtout par la plus grande vulnérabilité des organismes : contaminés par la précédente épidémie de dengue, dont le principal caractère était précisément de laisser derrière elle une longue et profonde adynamie ; épuisés par la grande misère et les horreurs qui l'accompagnent ; et, démoralisés par l'abattement moral que la simultanéité de tant de fléaux à la fois ne laissent pas de produire sur les individus.

La diphtérie ne date pas d'hier ici.

Nous nous rappelons en avoir vu des cas très graves et toujours mortels il y a plus de trente ans ; elle devait exister bien avant mais elle passait inaperçue et, on la confondait avec d'autres maladies, nous avons des raisons pour le croire.

Cette terrible maladie est aussi contagieuse que la peste et bien plus meurtrière qu'elle, car, une fois que l'intoxication du sang a lieu par le principe diphtéritique, par le microbe il faut le dire aujourd'hui, quoique il ne soit pas encore couvert toute médication échoue.

Eh bien, malgré que la contagion soit aussi évidente, on n'a rien fait jusqu'à présent pour en empêcher les effets désastreux qu'elle produit tous les jours sur cette population, par trop insouciante, parce que c'est elle même qui devrait s'en émouvoir et s'en garantir par des moyens que le simple bon sens suffit pour les employer. On dirait que ce sont des nourissons qui attendent tout de l'Etat.

Mais, l'oriental est par nature indolent, superstitieux, nonchalant, apathique et fataliste, à quelque classe de la société il appartienne, quel qu'il soit son rang sa croyance et sa nationalité.

Les étrangers eux mêmes, qui habitent depuis quelque temps l'orient finissent par contracter les mêmes habitudes et le même caractère.

Il est vrai que cette contagion resiste aux moyens les plus énergiques, il n'y a que le feu à ce qu'il semble pour détruire le germe, et on conçoit qu'on se décide difficilement à livrer aux flammes tout son avoir, quand il n'existe pas encore ici une solidarité sociale pour dédommager celui qui sacrifie son bien dans l'intérêt public, comme nous avons eu des poignants exemples, qui ne peuvent pas s'effacer de notre mémoire, et, qui nous ont ému autant que les individus de notre connaissance qui ont éprouvé de tels malheurs impossibles

à se les représenter. « Che nel pensiero mi rinnova la paura ». Comme dit Dante dans sa divine comédie.

On a beau dire, on ne peut s'empêcher de sentir quand on se trouve en présence de faits aussi dramatiques comme entre-autres le suivant que je raconterai en détail dans l'espoir de sécouer la torpeur des Ediles et de remuer les entrailles des pères de famille afin qu'on y prenne garde à l'avenir : Un de nos confrères les plus éminents qui a tour à tour occupé les échelons les plus élevés de la hiérarchie médicale, que le hazard et la faveur c'est vrai l'y avaient poussé, mais que ses rares qualités, car il était doué d'un sens pratique peu commun, et son mérite réel, l'ont bien justifié aussi. Il a été directeur de l'Ecole Impériale de Médecine jusqu'à la fin des ses jours où il a montré beaucoup de zèle et beaucoup de talent. Son dévouement dans la guerre turco-russe a été exemplaire. Il pansait lui-même les blessés.

Que de phases tour à tour de bonheur inoui et de drames épuvantables n'eu-t-il à traverser le cher et regretté confrère que nous avons tant aimé, nous le disons aujourd'hui ici parce que nous tenons à rendre hommage à sa mémoire et à son noble caractère, et, surtout à son sentiment confraternel que dans la bonne ou mauvaise fortune il a toujours donné des preuves éclatantes ; il ne tenait qu'à nous d'accepter les brillantes offres qu'il ne cessait de nous faire et que l'état toujours preccaire de notre santé nous empêchait d'accepter, et pour d'autres raisons aussi que nous ne croyons pas devoir repeter ici.

Nous en connaissons plusieurs qui ont profité de ses témoignages d'amitié faits avec une simplicité et une délicatesse vraiment rares. Ont ils toujours répondu dans son adversité à cette âme d'élite les bienfaits qu'ils lui devaient, c'est ce que nous ne pourrions garantir car souvent il n'a trouvé que des ingrats.

(à suivre)

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA DYSENTERIE

PAR LES LAVEMENS DE BICHLORURE DE MERCURE ;

Par le docteur G. LEMOINE,
Répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire.

Nous n'avons pas l'intention de passer en revue tous les traitements préconisés tour à tour contre la dysenterie ; la nomenclature des médicaments employés contre cette affection permet de voir, par sa longueur, que les efforts tentés depuis longtemps par la thérapeutique n'ont pas été suivis de résultats assez satisfaisants pour que l'un d'eux ait pu être adopté de préférence à l'autre, et pour qu'on soit en droit de présenter un spécifique semblable au mercure pour la syphilis, et au sulfate de quinine pour les accidents de l'impaludisme.

Parmi ces nombreux médicaments, il en est deux cependant qui doivent à leurs succès la faveur avec laquelle ils ont été acceptés par la plupart des médecins, et leur emploi est entré dans la pratique courante ; ce sont la racine d'ipéca et le protochlorure de mercure. Chacun d'eux a eu ses partisans acharmés à l'exclusion de l'autre ; tous deux, en dépit de l'ostracisme dont ils ont été l'objet tour à tour, sont restés encore les deux médiments les plus employés de nos jours dans le traitement de la dysenterie.

Ayant eu à soigner un grand nombre de dysentériques, à l'hôpital militaire d'Oran, pendant l'été de l'année 1888, et d'autres encore dans ces derniers temps, nous fîmes d'abord usage de l'ipéca, soit en potion, soit en lavage. Nous devons dire que ce médicament ne nous donna point les résultats auxquels nous nous attendions. Mal toléré, il déterminait chez les malades des vomissements répétés qui les fatiguaient d'une façon considérable. Le calcmel réussit mieux et j'en continuai l'emploi chez les sujets entrant à l'hôpital sans présenter des phénomènes d'intolérance gastrique.

Mais, en face du grand nombre de malades qui arrivaient dans le service, se plaignant, dès le premier jour de leur entrée, de nausées et de vomissements, nous eûmes recours à un autre mode de médication, c'est-à-dire à l'emploi exclusif de lavements, dont le liqueur de Van Swieten formait la partie active.

Les résultats de cette méthode ont été suivis d'assez bons résultats pour m'engager à les faire connaître.

Dans lés recherches que nous avons faites à ce sujet, il nous a été permis de constater que le sublimé u'avait guère encore

été employé dans le traitement de la dysenterie. Hall, en 1878, dit s'être très bien trouvé de son administration ; il employait une solution à 6 centigrammes pour 1 litre d'eau, dont il faisait prendre, toutes les deux heures au début de la maladie, puis trois ou quatre fois par jour, une cuillerée à café. Dans une thèse en date de 1888, M. le Scour dit s'être aussi servi le liqueur de Van Swieten en potion, mais sans grand résultat. Voilà les deux seules mentions que nous ayons vu faites dans la littérature médicale de l'emploi du bichlorure de mercure, et encore n'est-ce pas en lavements, mais par la bouche qu'il a été administré.

Avant d'exposer les observations qu'il nous a été donné de faire sur l'emploi de la liqueur de Van Swieten en lavement, nous devons d'abord énumérer en peu de lignes le nombre des malades que nous avons eus à traiter ; quels différents traitements ont été employés, et quels sont particulièrement les cas auxquels nous avons cru devoir appliquer le traitement par les lavements mercuriels.

Nous verrons ensuite le mode d'emploi usité, les résultats que nous avons obtenus, et le mode d'action que nous croyons devoir être invoqué pour en expliquer le succès.

Les cent deux cas que nous avons eus à traiter lors de notre séjour à l'hôpital militaire d'Oran, se répartissent de la façon suivante en ce qui concerne le traitement suivi. Cinquante-quatre furent traités par les lavements de liqueur de Van Swieten.

Vingt et un par le calomel pris à la dose de 1 gramme le premier jour, en une seule fois, puis à doses fractionnées les deux ou trois jours suivants.

Onze par l'ipéca en potion ou en lavage.

Seize par l'ipéca d'abord, puis par la médication mercurielle, après quatre ou cinq jours d'administration infructueuse de l'ipéca.

Nous n'avons eu à déplorer aucun cas de mort.

Parmi ces cent deux malades, les uns étaient atteints de dysenterie chronique et entraient à l'hôpital pour une troisième ou quatrième rechute.

Ceux-ci ne présentaient aucun phénomène gastrique, et c'est à eux que fut donné le calomel. Une seule dose de 1 gramme le premier jour suffisait en général pour amender les symptômes et faire cesser les selles glaireuses et sanglantes. Le plus souvent le calomel a été administré les deux ou trois jours suivants à doses fractionnées.

Chez dix-huit de ces malades, nous avons eu des résultats favorables presque immédiats.

Enfin, les dix autres font partie de notre dernière série de traitement, c'est-à dire que, traités d'abord par l'ipéca, sans d'autre résultat souvent que la production de vomissements, ils furent soumis ensuite au traitement soit par le calomel, soit par les lavements de liqueur de Van Swieten.

Cette première catégorie compte quarante-neuf malades.

Les cinquante-trois autres présentaient des signes de dysenterie très aiguë.

Chez plus de la moitié, il s'agissait d'une première atteinte ; chez les autres, d'une seconde atteinte, la première ayani eu lieu au Tonkin.

Les phénomènes d'irritation gastrique se traduisant par des nausées et de fréquents vomissements furent presque constants, le jour de l'entrée, pour les premiers, un peu moins pour les seconds.

Le traitement par les lavements hydrargyriques fut surtout appliqué à ceux qui présentaient de l'intolérance gastrique.

Etant données les conditions dans lesquelles nous avons employé cette médication, on peut voir qu'en somme c'est aux cas les plus aigus qu'elle s'est adressée.

Les lavements étaient composés de la façon suivante : au début, la solution de sublimé fut employée au cinq-millième, et on donna par jour deux à trois lavements de 200 grammes chacun. Bientôt, je prescrivis deux lavements de 200, un le matin et un autre le soir, avec une solution au trois-millième ; dans certains cas, il n'en fut même prescrit qu'un seul.

Ces lavements étaient administrés chauds, mais sans qu'on ait pris la température du liquide. Ils n'étaient pas gardés par les malades plus de dix minutes.

Comme je l'ai déjà dit, chez les hommes atteints de dysenterie chronique et ne présentant qu'une légère exacerbation avec selles muqueuses striées de sang, un seul jour a suffi pour le plus grand nombre, non seulement à diminuer le nombre des selles, mais à les supprimer tout-à-fait, de telle sorte qu'on fut obligé, en maintes circonstances, d'user d'un purgatif léger le lendemain ou le surlendemain.

Parmi les hommes atteints de dysenterie aiguë, les uns, et c'était le plus grand nombre, se trouvaient soulagés dès le lendemain.

On constatait en effet, chez eux, une diminution notable du nombre des selles, et il ne fallait, en général, pas plus de trois ou quatre jours de traitement pour voir disparaître les selles muqueuses.

Il est un point surtout sur lequel a été appelée notre attention : c'est la diminution considérable du ténesme anal, cause principale des douleurs accusées par les malades.

Ceux-ci nous signalaient eux-mêmes, le matin à la visite, le soulagement que leur avait apporté l'administration des lavements. Les coliques diminuaient en général d'intensité à la fin du premier jour ; le malade recouvrait, par conséquent, un peu de calme et l'état général ne tardait pas à s'améliorer. Les coliques, cependant, furent augmentées une fois ; le lavement avait été donné froid.

D'autres malades, très peu nombreux, présentant un ténesme

rectal considérable, ne pouvaient pas plus tolérer les lavements que l'administration des médicaments par la bouche ; l'introduction de la canule, chez ceux-ci surtout, était la cause déterminante des douleurs. Nous eûmes recours, avec succès, au badigeonnage, avec un tampon d'ouate, de l'orifice anal avec une solution de cocaïne au vingtième, immédiatement avant le lavement. De cette façon, les malades parvenaient à le garder pendant quelques minutes.

(*à suivre*)

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois de Février (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	328	307	635	1,110 décès dont 4 de variole.
Chrétiens	249	196	445	
Israëlites	14	16	30	
Total Général	591	519	1110	

La mortalité du mois de février 1890 a été de 944 dont 2 de variole, soit une différence en plus de 166 ou 17.50 %.

VILLE DE CONSTANTINOPLE

DÉCÈS ENREGISTRÉS A L'ADMINISTRATION SANITAIRE PENDANT L'ANNÉE DU 1er MARS 1889 AU 28 FÉVRIER 1890.

	MUSULMANS			CHRÉTIENS			ISRAÉLITES			Totaux	Observations
	Homm.	Femm.	Total	Homm.	Femm.	Total	Homm.	Femm.	Total		
Mars	290	250	570	211	173	384	20	15	35	989	1 décès de variole
Avril	237	253	490	198	144	342	7	11	18	850	2 » »
Mai	188	212	400	172	104	276	11	8	19	695	0 » »
Juin	237	234	471	156	122	278	11	7	15	767	0 » »
Juillet	230	274	504	193	161	354	21	12	33	891	0 » »
Août	222	229	451	194	138	332	12	19	31	814	0 » »
Septembre	209	248	457	194	136	330	12	11	23	810	0 » »
Octobre	235	269	504	209	171	380	18	13	31	915	0 » »
Novembre	275	274	549	248	188	436	16	21	37	1,022	0 » »
Décembre	341	355	696	319	247	566	20	16	36	1,298	10 » »
Janvier 1890	482	448	930	364	248	612	30	30	60	1,602	13 » »
Février »	328	307	635	249	196	445	14	16	30	1,110	4 » »
Totaux	3,274	3,383	6,657	2,707	2,028	4,735	192	179	371	11,763	30

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

نتيجه حاصل ايتميان ، عرق الذهب ايله تداوی اولندقدنصكره مؤخراً كرك طاتلی سلمن وكرك مايع وانسويه‌تن حقنه‌لريله تداوی ايدلمشلردر .

اشبو برنجی كروه خسته‌لرك عددی قرق طقوز دانه‌در .

ديكر اللی اوچ دانه‌سی فوق الحاد دوسنطر يا علائمی اظهار ايتمكده ايدی .

بونلرك نصفندن زياده‌سی برنجی دفعه اوله‌رق دوسنطر يايه مبتلا اولمشلر وديكرلری ايسه ايكنجی دفعه دوچار اولوب برنجيسنی (تونكن)ده كچيرمشلردر .

برنجيلرنده خسته خانه‌يه دخول ايتدكلری كون تهيج معده اعراضی موجود اولديغی اكثريتله وقوعبولان غثيان و قيئات ايله ثابت اولوب ايكنجيلرنده اعراض مذكوره دها خفيف ايدی .

حقن زيبقيه واسطه‌سيله ياپيلان تداوی خاصةً عدم تحمل معده اعراضی اظهار ايدن خستكانده استعمال اولنمشدر .

اصول مداوات مذكوره‌نك نه كبی شرائط داخلنده استعمال اولنديغی يعنی خلاصهٔ كلام الك حاد دوسنطر يايه دوچار اولان مرضاده موقع استعماله قونديغی اكلاشلدی .

حقنه‌لر شو صورتله تركيب اولنمش ايدی : ابتدا آق سلمن محلولی بيكده بش نسبتنده استعمال اولنوب كونده بهری ۲۰۰ غرامدن عبارت اولمق اوزره ايكی اوچ حقنه ياپلدی . صكره بيكده اوچ نسبتنده برمحلول ايله صباح اقشام ياپلمق اوزره ۲۰۰ غرامدن كونده ايكی حقنه ترتيب ايتدم . بعض خستكانده يالكز برحقنه ايله اكتفا اولندی .

بو حقنه‌لر صيجاق ادخال ايدلمكده ايديسه‌ده مايعك درجهٔ حرارتی اخذ اولنمدی . خسته‌لر صويی اون دقيقه‌دن زياده توقيف ايتمزلر ايدی .

بالاده عرض اولنديغی وجهله دوسنطر ياء مزمنه دوچار اولوب جزئی مدمم غائطات مخاطيه ايله خفيف براشتداد اظهار ايدن اشخاصك اكثريسنده يالكز غائطاتك عددينی تنقيص دكل حتی بونلری بتون بتون توقيف ايتمك ايچون بيله يالكز بركون كفايت ايدوب شويله‌كه برچوق خسته‌لرده ايرتسی و ياخود دها ايرتسی كونی خفيف برمسهل استعمالنه بيله مجبوريت حاصل اولدی .

دوسنطر ياء حاده دوچار اولان اشخاصك قسم كبيری ايرتسی كوندن اعتباراً راحتلنمغه باشلارلر ايدی .

(مابعدی وار)

﴿ استاتستيق ﴾

بيك اوچيوز بش سنه‌سی شباط آينده درسعادتده وقوعبولان وفياتی مبين جدولدر

	ذكور	اناث	يكون	مشاهدات
اسلام	۳۲۸	۳۰۷	۶۳۵	چيچك علتندن بوآی ظرفنده درت وفيات وقوعبولمشدر . كچن بيك اوچيوز درت سنه‌سی شباطنده درسعادتده وقوعبولان عموم وفياتك مقداری ۹۴۴ اولوب بونلك ايكيسی چيچك علتندن ايدی . بوسنه‌كی وفياتده ۱۶۶ فرق يعنی يوزده ۱۷٫۵ نسبتنده برفضله مشاهده اولنمشدر .
خرستيان	۲۴۹	۱۹۶	۴۴۵	
موسوی	۱۴	۱۶	۳۰	
يكون	۵۹۱	۵۱۹	۱۱۱۰	

بيك اوچيوز بش سنه‌سی مارت ابتداسندن شباط انتهاسنه دكين درسعادتده وقوعبولان عموم وفياتك مقدارينی مبين جدولدر

	اسلام			خرستيان			موسوی			يكون عمومی	مشاهدات	
	ذكور	اناث	يكون	ذكور	اناث	يكون	ذكور	اناث	يكون			
مارت	۲۹۰	۲۵۰	۵۷۰	۲۱۱	۱۷۳	۳۸۴	۲۰	۱۵	۳۵	۹۸۹	چيچك علتندن وفات ايدن	۱
نيسان	۲۳۷	۲۵۳	۴۹۰	۱۹۸	۱۴۴	۳۴۲	۷	۱۱	۱۸	۸۵۰	» » »	۲
مايس	۱۸۸	۲۱۲	۴۰۰	۱۷۲	۱۰۴	۲۷۶	۱۱	۸	۱۹	۶۹۵	» » »	
حزيران	۲۳۷	۲۳۴	۴۷۱	۱۵۶	۱۲۲	۲۷۸	۱۱	۷	۱۸	۷۶۷	» » »	
تموز	۲۳۰	۲۷۴	۵۰۴	۱۹۳	۱۶۱	۳۵۴	۲۱	۱۲	۳۳	۸۹۱	» » »	
اغستوس	۲۲۲	۲۲۹	۴۵۱	۱۹۴	۱۳۸	۳۳۲	۱۲	۱۹	۳۱	۸۱۴	» » »	
ايلول	۲۰۹	۲۴۸	۴۵۷	۱۹۴	۱۳۶	۳۳۰	۱۲	۱۱	۲۳	۸۱۰	» » »	
تشرين اول	۲۳۵	۲۶۹	۵۰۴	۲۰۹	۱۷۱	۳۸۰	۱۸	۱۳	۳۱	۹۱۵	» » »	
تشرين ثانی	۲۷۵	۲۷۴	۵۴۹	۲۴۸	۱۸۸	۴۳۶	۱۶	۲۱	۳۷	۱۰۲۲	» » »	
كانون اول	۳۴۱	۳۵۵	۶۹۶	۳۱۹	۲۴۷	۵۶۶	۲۰	۱۶	۳۶	۱۲۹۸	» » »	۱۰
كانون ثانی	۴۸۲	۴۴۸	۹۳۰	۳۶۴	۲۴۸	۶۱۲	۳۰	۳۰	۶۰	۱۶۰۲	» » »	۱۳
شباط	۳۲۸	۳۰۷	۶۳۵	۲۴۹	۱۹۶	۴۴۵	۱۴	۱۶	۳۰	۱۱۱۰	» » »	۴
يكون	۳۲۷۴	۳۳۸۳	۶۶۵۷	۲۷۰۷	۲۰۲۸	۴۷۳۵	۱۹۲	۱۷۹	۳۷۱	۱۱۷۶۳		۳۰

(محمود بك) مطبعه‌سی — بابعالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

نتيجه پذير اولهمديغنى وبالفرض زيبقك دارالافرنجه وكبريتيت كنينك عوارض مرزغيه‌يه اولان تأثيراتنه مشابه تأثيراته مالك بردواى خصوصينك هنوز بولنه‌مديغنى ارائه‌يه كافيدر .

معمافيه بومتعدد ادويه ميانده ايكى دانه‌سى واردركه اعطا ايتدكلرى حسن موفقيتدنطولايي اطبانك قسم اعظمى طرفندن قبول اولنه‌رق فى يومناهذه موقع استعمالده تداول ايلمكده درلر . بونلرده عرق‌الذهب ايله‌قلورثانئ زيبقدر . ادويهٔ مذكوره يكديكرينك عليهنده اولمق اوزره برچوق طرفدارلر پيدا ايدوب هرايكيسنكده متواليا فن تداويدن اخراج اولنه‌جق صورتده مردوديتلرينه حكم اولنديغى حالده نهايت بوكونكى كونده دوسنطريا تداويسنده الڭ زياده استعمال اولنان ادويه بوايكى دوادن عبارت قالمشدر .

(اوران) خسته‌خانهٔ عسكريه‌سنه ١٨٨٨ سنه‌سى موسم صيفى ايله بوقينلرده دخول ايدن برچوق دوسنطرياليلرى حسب المأموريه تداوى ايتديكمز مناسبتله اول امرده كرك جرع وكرك تنقيه صورتنده اولمق اوزره عرق‌الذهب استعمال ايلدك . اعتراف ايده‌رزكه بودوا مأمول ايتديكمز نتايجى اصلا اعطا ايتمدى . دواى مذكور عدم تحملدن ناشى خسته‌لرده قيئات مكرره توليد ايدرك بونلرى عظيم برصورتده دوچار ضعف ايلر ايدى . قلور اول زيبق يعنى طاتلى سلمن بوندن دها اعلا تأثير ايلديكندن عدم تحمل معده اعراضى اظهار ايتمكسزين خسته‌خانه‌يه دخول ايدن اشخاصده بوصكره‌كى دوايى استعمالده دوام ايتدم .

فقط طبيبى بولنديغمز قغوشه دخول ايدوب دها دخوللرينك برنجى كونى غثيان وقيئاتدن شكايت ايدن برچوق خستكانه قارشو ديكر براصول تداويه مراجعته مجبور اولدقكه بواصول تداويده مادهٔ مؤثره‌سى مايع (وانسويه‌تن) اولان حقنه‌لر استعمالندن عبارتدر .

اصول تداوئ مذكورك اعطا ايلديكى نتايج خيليجه مفيد اولديغندن بيان واشعارينه لزوم كوردك .

بوبابده واقع اولان تحرياتمز قلورثانئ زيبق يعنى آق‌سلمنك دها هنوز دوسنطريا تداويسنده استعمال اولنمديغنى بزه اثبات ايلمشدر . (هال) نام ذات ١٨٧٨ تاريخنده دواى مذكورك استعماليله حسن نتيجه‌يه موفق اولديغنى بيان ايديوركه ٦ سانتيغرام قلورثانئ زيبقك برليتره صو درونده محلولنى استعمال ايدرك خسته‌لكك ابتداسنده هرايكى ساعتده ومؤخرا كونده اوچ درت دفعه برر قهوه قاشيغى اعطا ايدر ايمش . ١٨٨٨ تاريخلى بررسالهٔ امتحانيه‌سنده موسيو (له‌سقور) دخى مايع وانسويه‌تنى جرع صورتنده فقط بلاموفقيت استعمال ايلديكنى ذكر ايديور . اشته قلورثانئ زيبقك دوسنطريايه قارشو استعمالنه دائر كتب طبيه‌ده مذكور اولان يالكز بوايكى وقعه‌يه تصادف ايلدك كه بونلرده‌ده دواى مذكور حقنه صورتنده اوليوب فم طريقيله داخلا استعمال اولنمشدر .

دوسنطريا‌ده مايع وانسويه‌تنك حقنه صورتنده استعمالى اوزرينه واقع اولان مشاهداتمزى عرض ايتمزدن اقدم اولا تداوى ايتديكمز خستكانك نه‌مقدار اولديغنى وقاچ درلو اصول تداوى استعمال ايتديكمزى وعلى‌الخصوص حقن زيبقيه استعمالنه ظن عاجزانه‌مزجه مجبوريت كورديكمز خستكانك هانكيلرى اولديغنى برقاچ سوزله بيان ايتمكه بورجلى‌يز .

مؤخرا اجرا اولنان اصول استعمالى ودسترس اولديغمز نتايجى ودواى مذكورك نوجهله تأثير ايلمكده اولديغى حقنده‌كى تفصيلاتى بيان وايضاح ايده‌جكز .

(اوران) خسته خانهٔ عسكريه‌سنه تعيين اولنديغمز زماندنبرى تداوى ايتمش اولديغمز يوز ايكى خسته اجرا اولنان مداواته كوره بروجه آتى تقسيم اولنور :

اللى درت دانه‌سى مايع وانسويه‌تن حقنه‌لريله ويكرمى بردانه‌سى دخى طاتلى سلمن ايله تداوى اولنمشدركه بوصكره‌كيلره برنجى كون برغرام و مؤخرا ايكى اوچ كون قدر مقادير متدرجه‌ده طاتلى سلمن اعطا اولنمشدر .

اونبر دانه‌سنه كرك جرع وكرك حقنه صورتنده عرق‌الذهب ايله معالجه اولنمشدر .

اون التى دانه‌سى اولا درت بش كون قدر بلا فائده عرق‌الذهب ايله تداوى ايدلدكدنصكره مؤخرا مداوات زيبقيه‌يه تابع اولمشلردر .

اشبو يوز يكرمى خسته‌دن هيچ بريسى وفات ايتمامشدر .

خستكان مرقومه ميانده بعضلرى دوسنطرياء مزمنه مبتلا اوله‌رق خسته‌خانه‌يه اوچنجى ويا دردنجى نكسدن طولايي دخول ايتمشلردر .

بونلر هيچ بر تغيرات معدويه اظهار ايتمدكلرندن طاتلى سلمن ايله تداوى اولنمشلردر . برنجى كون برغرام مقدارنده اعطا اولنان طاتلى سلمن عموميتله اعراضى تخفيف وغائطات مخاطيه ودمويه‌يى توقيف ايلمك ايچون كفايت ايدر ايدى . اكثريسنده دواى مذكور ايكنجى واوچنجى كون دخى مقادير متدرجه‌ده اعطا اولنمشدر .

بوخسته‌لرك اون سكزنده همان درعقب نتايج حسنه‌يه دسترس اولدق .

والحاصل ديكر اون دانه‌سى دخى الڭ صوڭ اصول مداواتمزه تابع اولمشلر يعنى اولجه ، على الاكثر قيئات حصولندن بشقه هيچ بر

احوال مرض اشتمالندن نشأت ايتمه بر طاقم علامات مرضيهٔ مكتسبه‌دن عبارتدر .

ديفتريانك شهريمزده تاريخ ظهوری پك يكی دكلدر .

مرض مذكورك غايت وخيم وهمان دائما مهلك اولان اشكالی اوتوز سنه‌دنبرو بوراده مشاهده ايتمكده اولديغمز كبی دها اولده موجود اولمسی طبيعی ايسه ده غير مشهود اوله‌رق واقع اولمش وياخود اغلب احتماله كوره سائر امراض ايله قاريشديرلمشدر .

اشبو مرض مدهش طاعون قدر ساری واندن زياده مهلكدر . زيرا هر نقدر دها هنوز كشف اولنمامش ايسه‌ده بوكونكی كونده موجوديته شبهه اولنميان وديفتريانك عنصر مؤثری بولنان ميقروبی ايله قانك بردفعه تسممی واقع اولدقده ارتق هيچ بر دوانك فائده‌سی كوريله مامكده در .

بونكله برابر مرض مبحوث عنهك درجهٔ سرايتی نقدر زياده اولور ايسه اولسون بونك كل يوم اهالی اوزرنده حاصل ايتديكی تأثيرات مشئومه سندن محافظه ايچون هيچ بر تشبثده بولنلمامشدركه بوده اهالیٔ مرقومه‌نك بو بابده واقع اولان اهمال وتسامح عظيمندن نشأت ايلمكده در . زيرا بوكبی خصوصاتده تيقظ وانتباه اوزره بولنمق . وآفتك دفع وتنكيلی خصوصنده عقل سليمك ارائه ايتديكی وسائط وتدابيره مراجعت ايتمك بالذات اهالينك وظيفه‌سيدر . بزم اهاليمز عادتا هر شيئی حكومتدن بكليان ممه‌ده‌كی چوجقلره بكزر .

فی الحقيقه سرايت مبحوثه‌يه قارشو الك مؤثر تدابيرك بيله فائده بخش اوله مديغی وتخملرك محو وتخريبی ايچون يالكز آتشك موفقيتله تأثير ايلمكده اولديغی شبهه‌سز ايسه‌ده مملكتمزده منافع عامه اوغورنده مالملكنی فدا ايدن بر كيمسه‌يی تضمين وتلطيف ايچون كفالت متسلسلهٔ مشتركه اصولی دها هنوز تأسيس ايدلمديكی مناسبتله هيچ بر كيمسه‌نك مال وملكنی احراق بالنار ايده ميه‌جكی طبيعيدر .

بو بابده خاطره‌سی ذهنمزدن اصلا زائل اولميان فوق العاده دلخراش برطاقم وقعه‌لر معلوممزدركه بو وقعه‌لر بزی، طانيمش اولديغمز اصحاب فلاكتديده‌لری قدر ، دوچار حزن وتأثير ايلمشدر .

فوق العاده فاجع ومؤلم وقوعاتك اثنای وقوعنده حاضر بولنديغی زمان بوندن متأثر اولمامق قابل اولمديغی پك طوغری اوله‌رق سويلمشلردر . ايشته بزده مرجعنك رخاوت وكسالتی تهييج ومستقبلده متيقظانه حركتده بولنملری ضمننده فامليا پدرلرينك رقتنی تحريك مقصديله وقعهٔ آتيه‌يی بر تفصيل نقل وحكايه ايده جكز :

متواليا سلسلهٔ مراتب طبيه‌نك الك يوكسك درجه‌لرينی احرازه نائل اولمش اولان شهرتشعار بر رفيقمزدن بحث ايتمك استيورزكه بوذات هر نقدر طالع وتصادفك سوق والجا آتيله بو مقاماته نائل اولمش ايسه‌ده متخلق اولديغی افكار عاليه وشيمهٔ انسانيتپرورانه‌سيله حقيقةً مقامات مذكوره‌يه كسب لياقت ايلمش ايدی . حياتنك صوك كونلرينه‌قدر مكتب طبيهٔ شاهانه نظارتنده بولنه‌رق كمال صداقت واهليتی ابراز ايتمش اولديغی كبی صوك روسيه محاربه‌سنده مجروحينی بالذات تيمار ايدرك غيرت وحميتی دخی اثبات ايلمشدر .

محبت وفا كارانه‌سی قلبمزه يرلشمش اولان متوفی رفيقمزك متواليا كرفتار اولديغی سعادت غير مترقبه وفلاكت مدهشه هنوز ذهنمزی اشغال ايلمكده‌در . خصلت عاليجنابانه وعلی الخصوص حسيات رفاقتپرورانه‌سنی بوكونكی كونده كمال ستايشله ياد ايدرك حرمت ورعايت مخصوصه‌مزی اظهاره بورجلويز . زيرا مشار اليه ادبارينك الك صوڭ كونلرنده اولديغی كبی حياتنك الك پارلاق زمانلرنده دخی اخلاق جوانمردانه‌سنی ابراز ايدرك حق عاجزانه‌مزده پك چوق تلطيفلر روا كورمشلر وحتی هر زمان برطاقم پارلاق تكليفاتده بولنه‌رق قبول ايتمكلكمز ايچون اصرار ايلمشلر ايسه‌ده وجوديمزك دائما موقت اولان حال صحتی وبوراده ذكرينه لزوم كورمديكمز سائر برطاقم اسباب بزی بو تكليفاته روی انقياد كوسترمكدن منع ايلمشدر .

مشار اليهك حقيقةً امثالسز عد اولنه بيلان نزاكت طبعی سائقه‌سيله هر كس حقنده كوسترمش اولديغی اشبو آثار محبتدن استفاده ايدنلرده مفقود دكلدر . فقط عجبا بونلر ، سايه‌سنده لطف ومروته نائل اولدقلری بوذاتك هنكام مصيبتنده مقابله بالمثل قاعده‌سنه رعايت ايتديلرمی ؟ ايشته تصديقنه مقتدر اوله‌مديغمز نقطه بوراسيدر . زيرا بونلرك اكثريتله بيوفا اولدقلری كورلمشدر .

(مابعدی كله‌جك نسخه‌ده)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ قلورثانیٔ زيبق تنقيه‌لری واسطه‌سيله دوسنطريا تداويسی ﴾

پارس مكتب طبيهٔ عسكريه‌سی مذاكره جيلرندن دوقتور (له‌موآن) ك اثريدر :

دوسنطريا حقنده متواليا توصيه اولنه‌كلان اصول مداواتك كافه‌سنی نظر تدقيقدن كچيرمك نيتنده دكلز . مرض مذكوره قارشو شمدی‌يه قدر استعمال اولنان ادويه‌نك كثرتی مدت مديده‌دنبرو فن تداويده ادويهٔ مذكوره‌دن برينك ديكرينه مرجحا قبول اولنمسی حقنده واقع اولان اقداماتك شايان ممنونيت بر صورتده

برصورتده تكذيب اولنديغنى كورەرك مسرور اولەجغز . فى الحقيقه دانغ استيلاسى اثناسندەكى كشف واخباريمز طوغرى چيقدى ايسەده كشفيات مذكورەده بولنمق ايچون اساس اتخاذ اولنان امراض مستوليه قوانيننك غريب استيلاسنده تماميله برعكس چيقديغيده جملەنك معلوميدر .

زيرا مرض اخير ايله برابر ، اكثريسى متن وآشكار صورتده سارى اولان وكافەسيده استيلائى شكلنى اخذه فوق العاده ميال بولنان ، ديكر برطاقم خستەلكلرده عينى زمانده حكم سورمشلردر .

صوڭ تشرين ثانى آينك لطيف كونلرى اثناسنده چيچك قزل ، ديفتريا ، حماى تيفوئيد وقوش پالازى خستەلكلرينك نوبت بنوبت ويكديكرينى متعاقباً سرنماى ظهور اولدقلرى هنكامدەايديكه غريب استيلاسى دخى بونلره منضم اولمش وبوسنەنك كانون ثانيسى اواسطنه طوغرى امراض مذكورەنك هربريسى متعدد وفياته بادى اولمشدر .

مشاهده اولنديغى اوزره احوال مسروده تماميله خلاف طبيعت برجبلت طبيه تشكيل ايلمشدركه بواقليمده وسنەنك بويله برموسمنده بوندن دها غير طبيعى برجبلت تصور اولنەمز .

درت سنەدنبرو مملكتمزده يرلشمش كبى كورينان چيچك خستەلكى الآن اجراى حكم ايتمكدن كيرو طورمامشدر . مرض مذكور كچن سنەكى جبلت طبيەمزده اڭ مهم برموقع احراز ايتمش ايديكه اكر بوده اولمامش اولسيدى سنهٔ مبحوثه حقيقةً اڭ مساعد سنەلردن معدود اولەجق ايدى .

مع التأسف مرجع عاليسنك عدم دقتى ايله اهالينك اهتمامسزلق و اعتقاد باطلى وذكرينه لزوم كورلميان دها برچوق اسبابك تأثيريله مرض منفور مذكور يك چوق وفياتى بادى اولديغى كبى نيجهٔ موتدن تخليص كريبان ايدنلركده همان كافةً سيمالرينى تغيير ايدرك شكل غريب معلومه تحويل ايلمشدر .

حقيقت ! اولجه طانيمش اولديغمز بعض كوزل چوجقلرك ودلبر قيزلرك بوآفته مصاب اولدقدنصكره دوچار اولدقلرى چركين ومستكره سيمالرينى كوردكچه متأثر ومكدر اولمامق قابل اولميور .

بوراده مرض مدهش مذكورك بادى اولديغى خسارات الآن پك عظيم اولوب عالم طبابت ودها طوغريسى عالم انسانيتده نامى هيچ بروقتده دوچار زوال اولميان تلقيح بقرى كاشفى مشهور (ژەنر) ك كشفياتندن مقدم لونده دخى بوحالده بولنمش ايديكه شايان اعتماد مؤلفلرك روايتلرينه كوره اولوقت اهالينك يوزده ٤٢سى سيمالرنده بوقورقنج خستەلكك نشانهٔ لايفناسنى اظهار ايتمكده ايمشلر .

مرض مذكورك كمال شدتله اجراى حكم ايتمش اولديغى برقاچ سـنه ظرفنده وفياتك ٥٠,٠٠٠ ى تجاوز ايلديكى بلا تردد تخمين اولنه بيلور .

بوبابده هرطرفده واقع اولان شكايتلردن هيچ برينك ثمرهٔ تأثيرى كوريلەمامش وجمعيت بشريەيه متعلق اولان بوآفت دهشت انكيزه قارشو هركس بى قيد بولنمشدر .

فى الحقيقه مرض مبحوث عنه كچن صوڭ بهار اثناسنده سائر امراضه نسبتله دها دون برمرتبەده حكم سورمش ايديسەده بسبتونده مفقود اولمديغى كبى اكر اسباب محافظەسنى تهيه خصوصنده جدى برتشبثده بولنلميەجق اولور ايسه بركون پك مدهش برصورتده كسب وسعت ايلمسيده ملحوظدر . بوبابده متعدد قوميسيونلر اجتماع ايتمش ، برچوق راپورلر اعطا اولنمش ، برخيلى نطقلر ايراد ايدلمش ايسەده هيچ بريسى برفائدەيى منتج اولمامشدر .

كذلك قزل خستەلكى حقنده دخى سالف البيان احوال جارى اولوب مرض مذكور بوراده عادتا يرلشمش كبى اولمقله برابر ، برقسمى بالسهوله ادراك ومنع اولنەبيلان ، اسباب متعدده ومختلطه ـ دنناشى منفرد ومتفرق حالندن استيلائى شكلنه كچمشدر .

ايمدى خصوصات مذكوره حال اختفاده بولنان تخملرك نشوونما وانتشارندن حصوله كلوب زيرا بونلرك محو وتخريبى حقنده هيچ برتشبثده بولنلمديغى كبى بزده نه اصول تفريد ، نه اصول دفع تعفن ونەده امراض مستوليه يه مخصوص ايريجه برخستەخانه انشاسى مسئلەلرى هنوز موقع مباحثەيه بيله قونمامش ايدوكندن بالفرض بوصوڭ آيلر ظرفنده اجراى حكم ايدن وتماميله منطفى اولديغنه اطمينان تام حصولى قابل اولەميان برمرض منتنك تكرار ظهورينه انتظارده بولنلمق طبيعيدر . بودفعه فوق العاده اظهار خباثت ايدن مرض مدهش مذكورك دفع وتخفيفى خصوصنده ظن عاجزانەمزه كوره وسائط وتدابير مذكورەدن بشقه هيچ برشيئه مراجعت اولنه مز .

موسم مذكورده حكمفرما اولان عجيب وفوق العاده ونخيم امراض كروهنه ديفترياده منضم اولەرق امراض مذكورەنك مؤدى اولديغى نتايج شئامت انكيزانەيى برقاتدها تشديد ايلمشدر .

وقوعات مذكوره هيچ شبهه اولنمسونكه اصول توقينك نقصانيت تامەسيله شهريمز احوال صحيەسنك شايان تأسف بردرجەده بولنمسندن وعلى الخصوص كرك اقدمجه ضنك استيلاسى ـ كه مرض مذكورك باشليجه خاصەسى دوچار صدمهٔ تأثيرى ايتديكى مرضايى مؤخراً مدت مديده دوام ايدن برضعف قواى عظيمه كرفتار ايلمك اولديغى معلوممزدر — وكرك عينى زمانده برچوق امراضك حكمفرما اولمسندن طولايى حاصل اولان تأثرات نفسانيه ومعنويەنك موجب اولديغى ضعف عظيم مناسبتيله افساد اولنمش اولان اعضاى بدنك

بن اصلا نه ترقی شکن ونه ده تدنی پرست اولمدیغم کبی حال حاضر فنك بقاسنی ارزو ایدنلردن دخی دکلم . بالعکس بزی تفحصات جدیده دن استفاده ایتمکه تشویق ایلرمکه تفحصات مذکوره سایه سنده عمومیت اوزره علوم وفنون وخصوصیت اوزره فن طب پك چوق ترقی ایلمشدر . اشبو استطراد عاجزانه می انجق سزك سنکز اقتضاسندن اولان فرط حرارتکزی تعدیل ایلمك مقصدیله درمیان ایلدم . زیرا حرارت مذکوره خودبینلك ایله تکبری تولید ایده بیلورکه بونلرده « منم دیکرنیست » قول مذمومنك متعلقاتندن معدود درلر . برانسان خودبین ومتکبر ومغرور اولدیغی وقت ارتق کندنده تحصیله احتیاج یوقدر ظن ایدر . اکر ایلرویه طوغری خطوه انداز اولمقدن صرف نظر ایدرسه اشته اولوقت کافهٔ ترقیات فنیه یه اللهه اصمارلدق دیمکدن بشقه چاره سی قالمزکه بونی اصلا تجویز ایده مم . (مابعدی وار)

﴿ جبلت طبیه ﴾

دوقتور باردونك بوندن اولکی نسخه مزده مندرج اولان مقاله سنك مابعدیدر

بر چوق سنه لر شرف رفاقتیله مشرف اولدیغمز عزیز وشهرتشعار رفیقمز خصائل عالیه ایله متصف ایدیسه ده ، شوراسنی اعتراف ایتمکلکمزه مساعده اولنسونکه ، برازده اخلاق متکبرانه وافکار خودپسندانه یه مالك اولدیغی جهتله دائما بر وظیفه نك ایفاسنه حصر اوقات ایتمش ایدی . معلوم اولدیغی اوزره علم طبابتده ایفای وظیفه انجق خسته نك باش اوجنده بولنمقله اجرا اولنور . هرنوقت بوندن جزئی انحراف ایدلمك ارزو اولنسه عقبنده پك مدهش اغفالاته دوچار اولندیغی کوریلور .

غیر قابل اعتراض تجربه لر اوزرینه مستند اولان افکار مقبوله ده ثابتقدم اولمق اقتضا ایدر . هرکس کندی درجه سنی بیلملیدر .

باسیلی کشف ایدرك بومخلوق صغیرك حیرت افزای عقول اولان صورت تعیشنه وقوف کسب ایتدیکندنطولایی بحق بوبابده سوز سویلمکه کسب استحقاق ایتمش اولان مشهور (قوح) بیله ساحهٔ خرده بیندن میدان کرامت فروشی یه آتلمسنی استدیکی وقت پك زیاده دوچار خطا اولمشدر . قولرا ایتالیانك جنوب جهتنده سرنمای ظهور اولدیغی اثناده مومی الیه بودفعه آفتك فوق العاده استیلائی صورتنی کسب ایدرك تکمیل اوروپایه صولت ایده جکنی خبر ویرمش ایدیکه بوخبر بین الاهالی عظیم برخوف وخشیتك ظهورینه سبب اوله رق مصیبت انکیز برتأثر نفسانی یی ودهشتلی برهیجانی بادی اولمشدر . زیرا خسته لکدن خوف ایتمك دخی بدن اوزرینه تأثیرات مشئومه سی اولوب بوکیفیتی برقاچ دفعه لر شهریمزده حکم سورن امراض مستولیهٔ متلفه اثناسنده بالذات تحقیقه وسیله یاب اولمش ایدك .

اکر غیبدن خبر ویرمك فی الحقیقه موجود ایسه متوفی (فووه ل)ك بوبابده واقع اولان اخباراتنك تحقق پذیر صحت اوله مایشی کرك انسانیت وکرك کندیسنك اشبو کرامات کاذبه سندن طولایی دوچار اوله جغی تحقیرات نقطهٔ نظرلرنده سزاوار تأسف عظیمدر . علوم جدیده دن معدود اولوب دها هنوز ساحهٔ خرده بینه ایتمش اولان و (فووه ل)ك تماميله مجهولی اولدیغی بزجه معلوم بولنان فن باقتری یه عائد برمسئله اوزرینه مومی الیهك پارس انجمن دانش طبیسنده کمال طلاقت لسان ایله سامعینی حیران ایدرجه سنه واقع اولان افاداتنك مؤخراً برطاقم ترهاتدن عبارت ایدوکی ثبوت بولنجه انجمن مبحوثی تشکیل ایدن رفقای کرامنك بوندنطولایی دوچار طعن وتشنیعی اولمسی کندی حقنده حقیقهٔ باعث شین اولسه کرکدر .

مومی الیه متخلق اولدیغی اطوار عالیه وحرکات وقورانه سیله هراستدیکنه موفق اولوب زمانینك اڭ بیوك اطباسنه تفوق برله اوچنجی ناپولئونك دائرهٔ اعتمادینه قدر صوقولمغه نائل اولمش ایدی . دوچار سیئات اولدی ایسه بوده کندی خطاسندن ایلرو کلمشدر .

کذالك مشهور (قوح)ك واقع اولان اخبارات دهشت آورانه سنك تحقق ایده مایشی دخی هم انسانیت وهمده کندی منافع ذاتیه سی نقطهٔ نظرلرنده فوق العاده موجب ممنونیت موادن معدود اولوب زیرا کندیسی دخی بوندنطولایی پك زیاده ممنون قالمشدر . بوکبی وقوعاتده بنلك دعواسنك مسائل فنیه یه تفوق ایده میه جکی درکار اولوب علی الخصوص بوقدر بادئ محجوبیت اولان طبیعتك تکذیباتنه قارشو بویون اکمکدن بشقه سویلیه جك برسوز قالمز . هپسندن اعلاسی اخبارات کرامتفروشانه ده بولنمامقدر . امراض مستولیهٔ سابقه نك سیر و انتشاری مستقبل ایچون براساس تشکیل ایده مز .

بومسئله اوزرینه اصرار ایتمسی ارزو ایتدك . زیرا قولرانك علی العموم دائم وغریب استیلا آتی قریباً تعاقب ایتمکده اولدیغی بردلیل صحیح مقامنده ایراد ایدرك آفت مدهشهٔ مذکوره نك یقینده ظهور ایده جکنی اخبار ایله اهالی یی دوچار خوف وتلاش ایتمکده اولدقلرینی مع التأسف کوریورز .

استثناسز هیچ بر قاعده اولمدیغی کبی علی الخصوص امراض مستولیه حقنده بویله برقاعده اصلا واقع دکلدر .

انشاالله تعالی پك چوق سورمکسزین بو اخباراتك قطعی

تفريق ايده‌ميه‌جكمز دركار اولوب فقط عضويات مذكوره‌نك برچوق نوعنى وهيچ اولمزسه نقدر امراض منتنهٔ مخصوصه وقاچ نوع تخمر وتفسخ موجود ايسه اولقدر انواعنى قبول ايتمكه مجبور بولنه‌جغمز طبيعيدر .

بونكله برابر صغير باقترى وميقرو قوقلرك طبيعت حقيقيه‌لرى حقنده برقرار اتخاذ ايده‌بيلمك ايچون عضويات مذكوره‌نك على العموم نقدر آز اولدقلرى تجارب ذاتيه‌سيله معلومى اولان بر آدمه اكثر احوالده عضويات مذكوره‌نك بدن‌انسانى ايله اولان مناسباتى حقنده نتايج صحيحه‌يه دسترس اوله‌مديغمزى بيان ايده‌جك اولور ايسك مومى اليهك دوچار وله وحيرت اولميه‌جغنه امنيتمز بركالدر .

(دردنجى قونفرانسك ختامى)

﴿ بشنجى قونفراس ﴾

افنديلر !

اجتماع اخيرمزده نظر توجهكارانه كزى امراض منتنه‌يى توليد ايدن عناصر اوزرينه جلب ايتمش واساس مسئله‌يى صفحات مختلفه‌سنده مطالعه ايدرك امراض مبحوثه‌نك انسانيت نقطهٔ نظرنده شئامتى دركار اولان برطاقم شرائطك تحت تأثيرنده تشكل ايدن مياسما ، ويروس، سرايت وسموم وياخودكه موجوديتى ادعا اولنان ذوالحيات اجسام ايله سرايت نظريه‌سنك اساسنى تشكيل ايدن باقترى ، ميقروقوق ، ميقروب وياهرنه تسميه ايدرسه كز ايديكز بوكوچك وغير مرئى وفقط مهلك حيوانجقلر واسطه‌سيله تشكل ايلديكى حقنده‌كى نظريات عديده‌يى مفصلاً بيان ايلمش ايدك . اشبو حيوانجقلر هرمحلده وهرزمان موجود ويامتولد اولوب بوكيفيت حيات واستراحتلرينى كشف حقيقت ، تنوير جهان ظلمت وتسكين آلام انسانيت اوغورنده صرف ايدن عالملر طرفندن موقع ثبوته ايصال ايدلمشدر . عضويات مذكوره بالجمله عناصره وحتى حيات بخش ايتديكى مواده‌بيله هجوم وصولت ايدوب بعض خصوصات مشئومه‌ده هرطرفدن احاطه ايتمش اولديغى انسانيتك اك مهلك دشمنلرندن اوله‌رق بونى دائما دوچار تزلزل ونهايت بسبتون محو وافناايدر .

ينه اودرسمزده ايديكه پس پردهٔ اختفاده مستتر اولان مسائل مذكوره‌نك مطالعه وتدقيقاتنى عميقاً اجرا ايدرك برساعت‌قدر واقع اولان مشقت آميز اقدامات عاجزانه‌مزله اون طقوزنجى عصرك ادوار انتهائيه‌سنى تشكيل ايدن شوصوڭ سنه‌لر ظرفنده كرك علوم حكميهٔ كيمويه ورياضيه شعباتنك كافه‌سنده‌كى تحقيقات وكشفياتك ترقياتنه وكرك اشبو كشفيات ايله متوغل اولان ارباب فنك بوبابده صرف ايتدكلرى غيرت وحميت ومهارته رغماً مسائل مذكوره‌نك دها هنوز مطلوبه موافق برصورتده حل ايديله‌مامش اولديغنى سزه تفهيم ايتمش ايدك . اون طقوزنجى عصرك ترقياتى سايه‌سنده روى زمينده متفرق برصورتده اسكان ايدن نوع بشر يكديكرينه اولقدر تقرب ايتمش وبينلرنده‌كى مسافه اولقدر آزالمشدركه بونلرى تفريق ايدن بيكلرجه كيلومترو مسافه ايله عظيم سلاسل جبال ودهشتلى دكزلرك عادتا هيچ حكمى قالمامشدر . مقدما پدرلريمز وازجمله سلطنت سنيه‌نك برنجى دفعه اوله‌رق مرخص ناميله كوندرمش اولديغى متوفى ژان آرژيرو پولو طرفندن كچلمسى همان امكان خارجنده اولان دكزلر بوكون كمال سهولتله مرور ايديليور . متوفاى مومى اليه مشهور ژاق آرژيروپولونك برادريدركه بوصكره‌كى باب عاليده بيوك ترجمانلق مأموريتنى احراز ايتمش اولديغى كبى مملكتمزده السنه وادبيات شرقيه‌ده كسب مهارت ايدنلر صره‌سنه دخى داخل اولمشدر . بومناسبتله قاترينا تاريخى ناميله روسيه‌لى بيوك قاترينانك تركجه اوله‌رق تاريخنى يازمش وبوتأليفك اسلوب بيانى لسان ديپلوماسى اصول كتابتنه اساس اتخاذ اولنه‌رق مؤخراً رشيد ، عالى وفؤاد پاشالر طرفندن مرتبهٔ كماله ايصال ايدلمشدر .

صدده رجوع ايله ميقروبلره ، امراض منتنه‌يه وكچن هفته‌كى دردنجى قونفرانسمزه عطف نظر ايده‌لم : مبحث امراض مستوليه حقنده‌كى مسائل متعدده‌نك حلنه چاليشه‌رق مع التأسف موفق اوله‌مديغمزى وقوهٔ مدركه‌مز قصرالبصر ايله محدود اولديغى مناسبتله ميدان مشاهداتمزده بوكا وصول خارج از امكان اولديغنى سويلمش ايدك . اوت ! قوهٔ مدركه‌مز قصرالبصر ايله محدوددر . زيرا زمانمزك مشاهير حكميونى طرفندن فوق‌العاده برصورتده اصلاح واكمال اولنان وعيون جسمانيه‌مزه عيون ادراكيه‌مزدن دها زياده استفاده بخش ايدن آلات عينيه ايله بوقصرالبصرى تصحيح ايتمك قابل اوله‌ميور . خفيف عقللى برطاقم نوهوسان بوبابده هرنه سويلرلرسه سويلسونلر ذكا دائما عينى حالده قالير . بويادكارلر اجرا ايتدكلرى تفحصاتك نتايجنى تاكوكاره قدر چيقاره‌رق لقمانك اصولنه اقتفا ايدن ومشاهداتلرنده اصلا نه كوزلك ونه ده خرده بين استعمال ايتميان اطباى قديمه‌يه نظر استخفاف ايله باقارلر . اسكى حكيملر ايسه دائما مدققانه وموشكافانه تفحصاتده بولنوب كرك وجود وكرك روحك كوزلرينى قماشديره‌رق هم قصرالبصر جسمانى وهمده قصرالبصر معنوى‌يى تزييد ايدن كوزلك وياخرده بين كبى آلات عينيه‌يه روى التفات كوسترمزلر .

افنديلر ! ظن ايتميكزكه زمان سابقك سالخورده انسانلرينك فكرينى ترويج ايتديكمدن طولايى بوكبى تمهيداتده بولنيورم . خير !

منتنه‌ده مرض ايله سبب بيننده بر مناسبت تامه موجود اولديغى مشاهده ايديورزكه امراض سائره‌ده مناسبت مذكوره اصلا وقوعبولميه‌رق اشخاصك درجهٔ استعداد شخصيلرينه كوره تغير ايدر . امراض سائره‌نك اكثريسنده اسباب موجبه‌دن دها زياده قطعى التأثير اولان استعداد مرضئ شخصى كيفيتى امراض منتنه‌ده دخى نظر مطالعه‌يه النه‌رق على العموم برقابليتك موجود اولوب اولمديغى و مرضك درجهٔ وخامتى قسماً بوكا مربوط بولنوب بولنمديغى حقنده مباحثات جريان ايتمش و فقط نوع مرضك بوكا اصلا تعلقى اولمديغى تبين ايلمشدر . مختلف احوال فسيولوژيه و حتى اولجه موجود اولان سائر برطاقم امراض بيله سالف الذكر امراض منتنه‌نك قابليت ظهورينى تنقيص و ياخود تزييد ايده‌بيلورلر ايسه‌ده نوع مرض اوزرينه هيچ بر تأثيره مالك دكلدرلر . بر چوق عروق بشريه امراض مذكوره حقنده مختلف بر استعداده مالك اوله‌بيلورلر ؛ فقط صحيح و مثبت اولان برشى وار ايسه اوده شودركه يكديكرينك عينى اولان سموم دائما عينى آفت حصوله كتيرر . هر بر خسته‌لك متوالياً انتقال ايتديكى اشخاص اوزرنده دائما عظيم بر مقاومت ايله كندى خواص مخصوصه‌سنى محافظه ايدوب هرنقدر بعضاً مرضك تنبت ايتديكى زمينك اختلافندن طولايى قسماً قوتنى ضايع ايدن خواص مذكوره مرضك نشو و نماى تامنه ممانعت ايدر ايسه‌ده دها مساعد برزمينه انتقال ايتديكى زمان درعقب اسكى قوتنى تكرار اخذ ايدر . زمان ، مواسم ، اقليم ، طبيعت زمين و سائره بر مرض منتنك انتشارى خصوصنده مساعد و ياخود غير مساعد برطاقم شرائط تشكيل ايده‌بيلورلر ايسه‌ده شرائط مذكوره طبيعت مرضى اصلا تغير ايده‌مزلر . بالفرض قولرا ، چيچك ، فرنكى كبى هر بر اقليمده ظهور ايدن امراض هر يرده عينى خواص ذاتيه‌يى اظهار ايدرلر . تغدينك نوعى و ميخانيكئ كيميوى اولان سائر هردرلو تأثيرات جنس مرض اوزرينه بلا فرق بر تأثيره مالكدرلر . والحاصل تأثيرات شخصيهٔ داخليه و ياخود خارجيه هرنه اولور ايسه اولسون مرضك جنسنى اصلا تغير ايده‌مديكى كبى بر مرض منتن دخى اصلا ديكر برمرضه تحول ايلمز .

بناءً عليه امراض منتنه اسبابنك كنديته مخصوص بر طبيعتى اولوب بو مخصوصيت ايسه حيواناته عطف اولنديغى كبى نباتاته دخى اسناد اولنمشدر . بالفرض بر مركب كندى نسلنى بر قصراقدن اصلا اخذ ايده‌مديكى كبى كذالك ويروس جبدرى تلقيحيله منتن اولان بر آدم دخى اصلا قزل و يا قزامق خسته‌لكلرينه مصاب اولمز .

امراض منتنه‌يى سائر بالجمله امراضدن تفريق ايدن اسبابك كنديته عائد اولان اشبو مخصوصيتك ، اسباب مذكوره‌نك خصوصيت اوزره مختلف عضوياتده موجود اولمسندن عبارت اولان قراره ، نوجهله توافق ايلديكنى بوراده نقل ايتمك بيهوده تطويل مقالى موجب اولمقدر . مخصوصيت مذكوره طوغريدن طوغرى‌يه برطاقم وقايع ايله اثبات اولنمامش اولسه بيله ذى حيات اجسام واسطه‌سيله سرايت نظريه‌سنك نتايج ضروريه‌سندن اوله‌رق تعين و تبين ايلر .

برخسته‌لكك بعض تصادفانه تابع اوله‌رق ديكر بر مرضه تحول ايده‌بيلمسى وياخود بر انسانده تشكل ايدن بر آفتك طرز مخصوصيتنك خاصةً مناسبات شخصيه و شرائط خارجيه‌يه تعلق ايلمسى فكرى الآن بر چوق ذوات طرفندن حمايه ايدلمكده اولوب فقط بويله بر فكرك انجق امراض مستوليهٔ مذكوره‌نك تاريخنى على العاده برسوسدن عبارت اولمق اوزره تلقى ايدنلر ايچون ممكن الحصول اولديغى غير قابل انكاردر . مع مافيه بويله برفرضيه اوزرينه استناد ايده‌بيلمك ايچون شك وشبهه‌دن برى اولمق اوزره انظار تجسسه هيچ بر وقعه اشهاد اولنمديغى مناسبتله پك محتمل وحتى محقق كورينان و بونلرك اوزرينه تحقيقات وتفحصات اجراسى آزادهٔ اشتباه بولنان بوكبى وقايعك دخى شمديكى حالده شايان قبول عد اولنه‌ميه‌جغى حقنده اعطاى رأى ايتمكدن كنديمزى آله‌ميز . اشته بوندناشى فنك حال حاضرنده نوعيتلرك قطعى برصورتده ثبات ايده‌بيلملرينك قبول اولنه‌ميه‌جغى بالسهوله منفهم اولور . سنه‌لر جريان ايتدكجه ويروس مرضى نوعلرينك دخى حيوانات ونباتات انواعى كبى تبدل ايلمسى ملحوظدر .

افنديلر ! مساعده‌كزله اطبا ميانده مباحثه‌يى نادرالجريان اولميان شايان دقت برفكريده بوراده ذكر ايتمك استرمكه بوده وهلهٔ اولى‌ده مختلف كورينان عضويات سفليه‌نك ينه يكديكرينك عينى اولمسندن عبارتدر . بالفرض تخمر وتفسخدن حصوله كانلر كبى عضوياتدن برچوقلرينك انسان حقنده موجب مضرت اولمدقلرى حالده ديكرلرينك فوق العاده مهلك اولدقلرى نظر حيرتله كورلمكده‌در . عجبا عينى كيفيت حيوانات ونباتات عاليه‌ده دخى واقع دكليدر؟ تفسخاتى توليد ايدن مواد ايله حماى نفاسى وتيفوس بطنى وغير هم امراضك ويروسلرى بيننده مساوات موجود اولميوب بوده بروجه آتى وقايع ايله مرتبهٔ بداهته واصل اولور شويله‌كه: امراض مذكوره مع الممنونيه هرزمان وهريرده حصوله كلمدكارى حالده فعل تفسخ كندى نشو ونماسنه مساعد شرائطك موجود اولديغى هر برمحلده مشاهده اولنمقده‌در . بعضلرى طرفندن فرض اولنديغى كبى سالف الذكر عضويات سفليه‌نك ايكى نوع اولوب برقسمنى مضر ومهلك وديكر قسمنى دخى غير مضر ديه


نومرو ٤٩ : اوچنجی سنه

١ نیسان — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحیه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

— مندرجات —

امراض منتنه‌یه دائر قونفرانس: دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر . — جبلت طبیه : دوقتور پاردونك اثریدر . — مقتبسات . — استاتستیق .

امراض منتنه

حقنده

مطالعات عمومیه

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك مکتب طبیهٔ شاهانه‌ده امراض منتنه‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

دردنجی قونفرانس

مابعد

بر عکس اوله‌رق بر زکام دخی انجرهٔ متخرشه ، کسکین بر انفیه و ضربهٔ میخانیکیه کبی غشای مخاطئ انفی‌یه اصابت ایدن مخرشات ایله حصوله کلدیکی کبی آیاقلرك اوشومه‌سی مثللو بر تبرد و یاخود بالفرض ایود کبی بر جسم ایله واقع اولان بر تسمم و حتی بر انتان ایله دخی صورتنمای ظهور اولدیغی کورلمکده‌در . فقط ویروس جدری ایله اجرا ایدیلان بر تلقیح چیچك خسته‌لکندن بشقه بر شی حصوله کتیرمدیکی کبی جدرئ بقری ویروسی ایله یاپیلان بر تلقیح دخی ینه جدرئ بقری خسته‌لکی تولید ایدوب بر قزامقلی‌یه تماس ایله واقع اولان انتان ایسه دائما حصبه حصوله کتیرر. کذالك داء افرنج و یروسی ایله یاپیلان بر تلقیحك تأثیریله دائما داء افرنج ظهور ایدوب سیلان مخاطئ متقیح ایله واقع اولان بر انتاندن شبهه‌سز ینه سیلان مخاطئ متقیح حاصل اولور . بوکا مقابل بر انسان جدری ، حصبه ، داء افرنج و سائره‌یه مبتلا اولدیغی زمان خسته‌لکی اصلا دیکر بر سببدن نشأت ایتمیوب مطلقا چیچك ، قزامق و فرنکی و یروسلرندن ظهور ایتمشدر . ایمدی امراض



4me ANNÉE No 50. 1/13 MAI 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.



4me ANNÉE No 50. 1/13 MAI 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
À CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Généralités sur les maladies infectieuses. Conférence faite par S. E. Mavrogéni Pacha à l'Ecole Impériale de Médecine.—Constitution médicale par M. le Dr Pardo.—*Revue de la Presse* : Traitement de la dysenterie par les lavements de bichlorure de mercure, par le Dr Lemoine (suite et fin). Clinique médicale. La caféine et son emploi thérapeutique par le Dr H. Huchard.—Faits divers.—Statistique des maladies d'yeux traitées par le lieutenant-colonel Behtchet Bey à l'Ecole civile de médecine, du 1er Septembre au 1er Mars 1889 —Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople, Mars 1890 —Causes de mortalité.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

CONFÉRENCE FAITE PAR S. E. MAVROGÉNI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

Vme CONFÉRENCE.

(Suite)

Aujourd'hui, Messieurs, en suivant le fil conducteur de nos idées, et en revenant au sujet qui nous occupe, nous vous disons que, maintenant, la spécificité des maladies infectieuses est admise par tout le monde comme avérée et incontestable ; or donc, une conséquence nécessaire de cette admission, c'est que ces sortes de maladies ne sauraient jamais être produites spontanément, mais que, dans ces maladies-là, il y a une transmission — *une propagation continue du poison morbide.* Mais, précisément, c'est cette conclusion qui, à côté de son intérêt théorique, comporte aussi une valeur pratique des plus étendues, et qui mérite pour celà d'être acceptée de tout le monde, et peut-être même actuellement le plus grand nombre des médecins sont de l'opinion que, du moins, certaines maladies infectieuses pourraient de notre temps encore se produire comme autochthones dans notre sol.

Et pourtant, si nous jetons un regard général sur le développement des opinions de notre époque, nous pourrions à peine douter que la doctrine de la propagation continue n'ait pour soi l'avenir et que, déjà, après un temps pas trop éloigné, un axiome sera généralement reconnu dans l'histoire des maladies infectieuses, et cet axiome sera celui de la propagation continue. Encore il n'y a pas beaucoup de décades d'années passées que l'on soutenait, avec des raisons de fond, qui alors paraissaient indiscutables, que les parasites ordinaires, si ce n'est pas toujours, pourtant souvent, étaient engendrés par la génération équi-

voque. Il y avait plusieurs sortes d'helminthiase; il y avait une phthiriase, il y avait la gale; et c'étaient des maladies qui, produites d'une manière autochthone dans le sol, engendreraient plus tard, par la génération équivoque, les parasites respectifs; ces productions parasitaires pourtant n'étaient plutôt que des productions accidentelles et elles ne présentaient qu'un symptôme, plus qu'elles n'étaient l'essence de la maladie.

Que cette opinion est vite remplacée par la contraire! L'idée de la génération équivoque ou spontanée des parasites, idée qui, avant une quarantaine d'années, était reconnue par tout le monde savant comme vraie et scientifique, est maintenant généralement déclarée tout simplement comme une énorme absurdité! Tellement il est vrai qu'en médecine, plus que dans toute autre science et art d'observation, l'on ne doit jamais jurer sur la parole du maître et que les doctrines sont tellement chancelantes comme si elles étaient bâties sur le sable du désert, que le simoun lorsqu'il souffle avec véhémence et impetuosité, l'échaffaudage de ces idées peut dans un instant en être démolli et dispersé dans les airs. Instruits ainsi par l'expérience séculaire, nous devons rester calmes et réfléchis à chaque doctrine nouvelle, toute brillante et en vogue qu'elle soit, comme maintenant il en est de la nouvelle doctrine bactérienne et microbienne, qui fait verser tant d'encre et tant de sang innocent de lapins dans l'Europe toute entière, dans certaines parties de l'ancien et du nouveau monde, noircir tant de papier, faire gémir tant de presses et jaunir tant de chefs d'Ecole! *Caveatis Cousules*!

Analogue à la marche de développement des théories concernant les maladies parasitaires, arrivées au but poursuivi depuis si longtemps et avec tant de zèle et d'assidiété, c'est peut-être la marche du développement de la théorie des maladies infectieuses, comme elle a commencée à être échaffaudée depuis longtemps, qu'elle y a déjà fait des progrés si considérables. Jusqu'à un temps pas très long, il y avait une opinion assez généralement établie, qu'il n'y a que le concours de certaines conditions qui soit nécessaire pour occasionner la production autochthone d'une certaine maladie infectieuse. Déjà, dans la peste qui sévit à Athènes, il y a 4,000 ans environ, pendant la guerre qui se fit entre les Athéniens et les Lacédémoniens, qui dura 30 ans, et qui a été racontée d'une main de maître par le grand et dissert historien — Thucidide — qui fut un politique aussi habile qu'un stratégiste expérimenté, *Diodore* a trouvé la génération de la maladie suffisamment expliquée par la circonstance qu'une grande masse de populations avait affluée de tous côtés dans la cité, et que ces hommes agglomérés à cause du manque d'espace y respiraient un air corrompu : « c'est ainsi, dit-il, qu'ils succombaient à des maladies. » Et combien de milliers de fois depuis lors, la misère sociale et les débris humains décomposés et pourris, aidés par un temps défavorable et de pareilles autres circonstances néfastes, n'ont-ils pas été décrits par des auteurs médicaux et profanes! et ces médecins et ces profanes étaient habitués de trouver, après une telle description, très naturel que la peste et d'autres épidémies graves aient dû se produire dans des circonstances si malencontreuses. Plusieurs médecins ne trouvaient aucune difficulté d'expliquer la production de la syphilis, par la promiscuité immorale des Nations nombreuses et variées qui s'accumulaient en s'encombrant les unes sur les autres, par les immigrations et les incursions dans le but coupable du brigandage en grand, du pillage, des rapines des armées conduites par des barbares conquérants qui ne sont, au fond, que des chefs de brigands ou des soldats forcés de l'être en grand. La peste était l'effet du mauvais mode d'enterrement de cadavres d'hommes morts en masse sur le champ de bataille, où ailleurs où cela pourrait arriver, en suite de circonstances locales et des épidémies meurtrières et soudaines et la corruption de l'air respirable consécutive; la fièvre jaune fut produite par l'eau pourrie de la sentine des navires ou par l'encombrement des navires farcis par des esclaves, entassés les uns sur les autres dans le but du trafic de la chair humaine, fait par des flibustiers de différentes nations, mais surtout par des Anglais; le typhus exanthématique est provoqué par l'accumulation d'hommes dans des maisons mal ventillées et par la faim; le choléra est occasionné par des aliments végétaux corrompus et impurs; le typhus abdominal est déterminé par les émanations d'excréments putrides etc. Et il y avait en même temps pour beaucoup d'observateurs un spectacle intéressant de voir comment dans la Nature, les grands procédés régulateurs sont si simples et si faciles à comprendre, et comment chaque grande déviation des règles de la bonne hygiène est tout de suite vengée par la production d'une nouvelle maladie. Dans les temps récents, le point de vue en est devenu différent.

L'efficacité de ces agents-là pour *la propagation* des maladies respectives n'est point niée. Mais l'on a appris et reconnu que les maladies ne *sont pas produites* par ces seuls agents. L'on a vu que les champs remplis

des cadavres d'Inkerman, dont la puanteur a chassé les soldats des armées alliées loin de ces plaines infectes, n'ont point produit la peste. L'on a acquis la conviction que le siége de Metz n'a pas été en état, malgré toutes les prédictions de tous les faux Prophètes, et quelqués nouvelles trop hativement lancées dans le monde, d'engendrer un seul cas de typhus exanthématique, ou, au moins, faire élever le typhus abdominal, qui y est si fréquent, à une puissance supposée plus élevée et le transformer en typhus exanthématique le choléra n'a sévi, ni à Constantinople, ni à Paris, ni ailleurs, si ce n'est dans quelques parties isolées de l'Asie, importée des Indes, par des pèlerins et des voyageurs, malgré les prophéties lugubres, d'un distingué Epidémiologue de Paris, qui, hélas! n'existe plus, au grand détriment de la science épidémiologique, et dans ces régions isolées, que le choléra a été observé, après les deux ou trois autres épidémies antécédentes, que l'on aurait pu appeler pandémique, en Europe, après sa première invasion, qui date de 1830, le choléra a été d'une intensité bien, au dessous de celle, qu'elle a montré, son de sa première invasion, et d'une durée, bien moindre, ce qui prouverait, peut-être que cette maladie, acclimatée en Europe, ou, en Asie, dans des régions, qui ne sont pas les lieux de la naissance primitive, s'y est amadouée tellement qu'ayant gagné droit de cité, par son long séjour, il doit être compté parmi les maladies habituelles indigènes, comme cela a eté également observé en arrivé de la même manière, même, au lieu de sa naissance. (1) L'on a peu à peu reconnu, qu'il n'y a que là où le germe spécifique de la maladie existe, où là où il a été transporté, que ces agents antihygiéniques, étant en action, peuvent déterminer une extension énorme de la maladie. Mais le germe ne se produit pas par la génération équivoque. *(à suivre)*

(1) *F. Niemyer*, qui croyait possible la production du typhus exanthématique, ou un développement de celui-ci du typhus abdominal, et qu'il devait, dans les circonstances dont il s'agit, en craindre l'apparition, s'est convaincu, en examinant avec attention chez les assiégés et les assiégeants, l'absence complète du typhus exanthématique.

A Vienne, ou des épidémies, souvent très meurtrières du typhus abdominal avaient été observées, quelquefois, il n'y a pas longtemps, et où, touts les ans, dans les saisons transitoires surtout, sans en excepter les saisons stationnaires, le typhus abdominal ne manquait jamais, dans les hôpitaux ; eh bien, cette maladie infectieuse, le plus souvent très dangereuse et mortelle, est, depuis que, par une nouvelle et hygiéniquement heureuse canalisation, la ville de Vienne, qui compte maintenant plus d'un million d'habitants, ce qui fait que l'encombrement de la population doit y être bien plus grand que, lorsqu'il y a un demi-siècle, la population n'y était que de 600,000 âmes, la fièvre typhoïde y est maintenant que la ville de Vienne, est devenue si populeuse, une rareté, au point que les Professeurs de clinique interne, y sont très embarrassés, dans leurs démonstrations pratiques, au lit des malades, pour instruire leurs jeunes élèves, en leur observer cette maladie, dans toutes les phases.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

Marco Pacha n'était pas encore à bout de souffrances, et des plus cruelles, qui rappellent celles de Job, et qu'il a supportées avec un courage et un stoïcisme dignes d'admiration.

Il venait de perdre de diphtérie son premier enfant, dans la maison qu'il avait construit, pour laquelle il avait dépensé tout ce qu'il possedait, et il s'était refugié auprès de ses parents avec le reste de sa famille dans la campagne la plus salubre de Constantinople, l'île des Princes, où nous nous trouvions aussi en villégiature.

Un second enfant est atteint aussi peu de jours après, et quel enfant! un ange.

Il nous appelle et nous met au fait de ce qu'il lui était arrivé et il nous fait l'honneur de nous dire qu'il confiait l'enfant dans nos mains. A peine examinée la gorge nous avons éprouvé l'impression funeste qui ne devait pas tarder à se vérifier et nous avons demandé à notre confrère désolé, ayant compris tout de suite lui aussi de quoi il s'agissait, de nous joindre d'autres confrères, à quoi il consenti. Bref, l'enfant a succombé le troisième jour après nous avoir donné des esperances, par une amélioration trompeuse qui s'était opérée le second jour de la maladie.

Eh bien! lui a supporté encore le coup terrible avec un calme et une philosophie qui nous effrayait parce que nous craignions que cette seconde secousse morale allait l'épuiser et l'éteindre, lui si chétif et si malingre.

Mais la pauvre mère, une femme charmante une véritable beauté, adorable sous tous les rapports, ornée de toutes les vertus, modèle de dévouement conjugal et d'amour maternel, était vraiment, accablée et digne de pitié.

Pour raccourcir cette douloureuse histoire et qui aurait dû servir d'exemple pour prendre des résolutions énergiques contre cette terrible maladie, Marco Pacha, il est vrai, n'a pas employé des moyens énergiques pour purifier et désinfecter sa maison et il a eu l'imprudence d'y rentrer; elle a été la tombe de la plupart de ses enfants et de son adorable compagne qui en a été aussi victime. Plus que cela, si c'est possible, quelques années après cette horrible catastrophe, dans

une malle se trouvaient entassées les hardes ayant appartenues à ces malheureux enfants ; et, afin de ne plus voir ces objets qui lui rappelaient de si tristes souvenirs, il les a donnés à une pauvre femme qui s'est crue heureuse de pouvoir habiller son enfant avec de si beaux vêtements. Quelques jours après ce pauvre enfant a succombé aussi à la diphtérie.

De tels faits n'ont pas besoin de commentaire et cependant les autorités compétentes ne semblent pas s'en émouvoir.

Marco Pacha s'est éteint à la suite d'une longue et douloureuse maladie. Cette maison funeste que notre regretté confrère, trop sceptique et trop fataliste, ne faisant aucun cas des microbes et n'y croyant pas, a eu le courage d'habiter sans la soumettre à une complète désinfection a été depuis radicalement désinfectée par ordre de S. M. I. le Sultan qui ne l'a pas oublié dans son lit de douleur et lui a envoyé par son médecin particulier Mavrogéni Pacha des consolations et un témoignage de sa munificence impériale.

Mais, comme celle-ci il y a des milliers de maisons qui se trouvent dans les mêmes conditions. Jadis les fréquents incendies détruisaient les maisons, qui étaient presque toutes en bois, et, avec elles, les germes des maladies contagieuses étaient aussi détruits. Aujourd'hui, que les maisons sont en grande partie en pierre, surtout dans les faubourgs de Péra et Galata, c'est une véritable infection générale et particulièrement dans ces deux faubourgs qui en sont les plus éprouvés, parce que aussi l'encombrement y est excessif.

« Cavete Consules », parce que c'est ainsi que la capitale s'est dépeuplée ; que, sans l'immigration constante et progressive d'éléments étrangers, véritable travail de « juxta-position », il y a longtemps qu'elle ne serait qu'un vaste désert.

Elle est déjà plutôt une ville internationale, avec tous les inconvénients qui s'y attachent au point de vue de l'hygiène, à cause des capitulations surannées qui n'ont plus leur raison d'être aujourd'hui, et, que ce serait trop sortir de notre sujet de développer cette question ici :

Notre illustre et savant ami Mavrogéni Pacha dit, avec raison, dans son introduction aux remarquables conférences qu'il tient dans ce moment-ci à l'Ecole Impériale de Médecine, que les Grecs et les Romains se sont perdus plus par les maladies que par le fer et le feu de l'ennemi. *(à suivre)*

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA DYSENTERIE

PAR LES LAVEMENS DE BICHLORURE DE MERCURE ;

Par le docteur G. LEMOINE,

Répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire.

(Suite et fin)

Enfin, chez quelques-uns, nous fûmes obligés d'ajouter à la solution une certaine dose de laudanum. Au bout du deuxième jour, la plupart du temps, la tolérance était parfaite, et on pouvait continuer le traitement comme chez les premiers.

Chez tous les sujets de cette catégorie soumis à cette médication, comme chez les dysentériques chroniques, la cessation des selles a été souvent rapide et souvent si absolue qu'il nous a faffu recourir à des purgatifs.

C'est pourquoi, dans neuf cas, nous voyons le calomel associé aux lavements ; celui-ci n'était administré que le quatrième ou le cinquième jour de la maladie. C'est vers cette époque que réapparaissent les selles normales.

Dans aucun cas nous n'avons eu de signes d'intoxication mercurielle ; nous n'avons jamais observé de stomatite. D'ailleurs le mercure, selon toute probabilité, n'est pas absorbé ; les urines des cinq malades, recueillies dans le but de savoir s'il y avait eu absorption, puis élimination, et analysées par le procédé de Merget, qui permet d'en constater les plus petites traces, ne nous ont donné que des résultats négatifs. Ce fait semble en contradiction avec les propriétés connues du gros intestin. Mais ici, cet organe n'est plus ce qu'il est à l'état physiologique et il est présumable que les lésions dont il est atteint, détruisant la muqueuse sur une grande étendue, diminuent ou anéantissent sa faculté d'absorption. Ce fait, en nous expliquant l'absence de tout phénomène d'intoxication, nous donne une sécurité complète vis-à-vis de l'emploi de cette médication.

Comment agissent les lavements hydrargyriques? En face des résultats que nous avons obtenus, nous serions tenté de croire à une action spécifique, le liquide injecté venant anéantir sur place l'agent virulent, dont le siège est certainement, primitivement du moins, le gros intestin. Ainsi s'expliquerait l'amendement de tous les symptômes que nous avons rapportés. Mais pour affirmer un tel mécanisme, il faudrait pouvoir se baser sur des expériences que nous n'avons pu faire.

Les lavements hydrargyriques produisent un lavage antiseptique de la muqueuse intestinale, détergent les ulcérations, et sont propres par là même à empêcher la résorption des produits putrides répandus à sa surface.

Leur action ne se bornerait-elle qu'à la production de cette antisepsie locale, qu'elle serait suffisante pour en motiver l'emploi dans tous les cas de dysenterie et dès le début de l'affection. Nous devons ajouter que, lors d'une épidémie récente de dysenterie ayant sévi sur la garnison de Lyon, ce traitement a été appliqué tantôt concurremment avec d'autres médicaments, et que l'action favorable des lavements antiseptiques au bichlorure de mercure a toujours été trouvée telle que nous l'avions constatée en Algérie.



CLINIQUE MÉDICALE

Hôpital Bichat.—M. le docteur HENRI HUCHARD.

La caféine et son emploi thérapeutique.

(Suite et fin)

A propos du *diabète*, laissez-moi vous parler de ces accidents qui surviennent parfois dans le cours de cette maladie et qui, caractérisés par des accès de dyspnée avec collapsus cardiaque, refroidissement des extrémités, symptômes comateux, sont rangés sous le vocable de *coma diabétique*. Ces accidents traduisent probablement un état d'intoxication du sang par l'acétone ou par la présence, dans le liquide nourricier, d'acides divers parmi lesquels l'acétone et l'acide oxybutirique tiennent la première place. Mais, ce que l'on ne sait pas suffisamment, et ce que l'on n'a pas assez dit, c'est que le diabétique est toujours en *état d'imminence de surmenage*, et que par ce fait il trouve incessamment dans son organisme, et hors de lui, des causes pour la production de la toxémie acide, qui le menace à chaque instant. Or, un muscle fatigué ou surmené devient promptement acide et se charge d'acide lactique. Voyez les diabétiques : ils se plaignent ordinairement de courbature, et les fatigues corporelles, morales et intellectuelles les placent ainsi en imminence de surmenage. Or, celui-ci aboutit à l'intoxication acide : acide lactique par surmenage musculaire ; acide phosphorique par surmenage cérébral ou nerveux ; acide oxybutirique par surmenage du diabétique. De sorte que, lorsqu'on veut savoir le degré de gravité d'un diabète, ce n'est pas toujours, comme on le fait d'ordinaire, dans la plus ou moins grande quantité de sucre éliminé qu'il faut la chercher. Il y a des *diabétiques sans diabète*, il y a des malades qui n'ont plus, depuis plusieurs mois, la moindre trace de sucre dans les urines, et qui n'en continuent pas moins à être et à rester des diabétiques ; et à l'approche de ces accidents redoutables qui caractérisent le coma diabétique, on a même remarqué que le sucre diminue et même disparaît complètement des urines.

L'intoxication diabétique survient souvent brutalement ; dans d'autres cas, elle est annoncée par des symptômes prémonitoires qui semblent annoncer un ramollissement cérébral et qui se traduisent parfois par des accidents de déchéance intellectuelle. Dans ces conditions, et comme l'exercice musculaire est de prescription banale aux diabétiques, on conseille un voyage à ces malades pour lesquels la moindre fatigue est une cause de surmenage, et un beau jour, les accidents comateux éclatent avec un mélange d'accidents nerveux et cardiaques. Que de diabétiques, en imminence d'acétonémie, on envoie ainsi inconsidérément à Vichy, à Carlsbad ou ailleurs, pour y mourir d'accidents comateux après un voyage plus ou moins long !

Me voilà bien loin de mon sujet, pensez-vous, et vous ne comprenez pas ce que vient faire ici le traitement du coma diabétique à propos de la caféine. J'y arrive, et cette apparente digression n'avait pour but que de vous faire bien comprendre les indications de ce médicament dans ces cas graves. Les diabétiques sont souvent des artério-scléreux, et à ce titre, les vaisseaux nourriciers du myocarde sont toujours atteints, ce qui explique la fréquence des dégénérescences du myocarde chez ces malades. Le cœur, en détresse par ses lésions dégénératives est, lui aussi, plus que tous les autres muscles de l'économie, en imminence continuelle de fatigue et de surmenage. Or, vous savez qu'un muscle surmené subit l'intoxication acide, et que celle-ci peut contribuer à hâter la dégénérescence du muscle cardiaque ; c'est la raison pour laquelle l'introduction,

dans l'économie, de fortes doses de bicarbonate de soude n'a pas encore répondu à l'idée théorique et aux espérances thérapeutiques de Stadelmann. Les alcalins à haute dose sont toujours inertes parce que les échanges organiques sont alors presque nuls comme dans la période algide du choléra ; les injections intra-veineuses de solutions alcalines ne peuvent rien contre l'affaiblissement du cœur mal nourri par ses artères nourricières et intoxiqué par les produits de surmenage. Il faut alors agir énergiquement et vite ; les inhalations d'oxygène, les injections d'éther, l'essence de térébenthine à l'intérieur qu'on a proposées sont des moyens palliatifs insuffisants. Alors, l'heure de la caféine en injections hypodermiques, *coup sur coup*, a sonné. C'est elle seule qui peut restaurer la fibre cardiaque défaillante, relever la force nerveuse amoindrie, assurer par le rein devenu insuffisant l'élimination des produits d'intoxication. De plus, puisqu'elle est un excitant musculaire, elle doit aussi agir directement sur la musculature affaiblie des diabétiques.

Ce n'est pas là seulement une idée théorique, ou, du moins, si elle est théorique, elle est confirmée par les faits et par des succès vraiment remarquables. L'*influence cardiaque* dans les maladies que je vous démontre si souvent, se fait donc sentir dans l'intoxication diabétique, et cela est si vrai que Frerichs, qui n'a pas su en déduire les conséquences pratiques, a admis une forme cardiaque de cette intoxication.

V. *Mode d'administration.*—Je vous ai donné souvent la formule des solutions de caféine pour injections sous-cutanées. En voici une, indiquée par Tanret, qui renferme 40 centigrammes de caféine pour chaque centimètre cube.

Salicylate de soude	3 gr. 10
Caféine	4 — »
Eau distillée	6 — »

Faites la solution à chaud.

Dans les cas graves, vous pouvez injecter sous la peau, huit ou dix fois par jour, le contenu d'une seringue de Pravaz, et je répète que vous n'avez aucun accident local et général à craindre à la suite de ces nombreuses injections. C'est ainsi que, dans un cas presque désespéré dont j'ai donné la relation (*Société de thérapeutique*, juin 1889), j'ai pu pratiquer près de cent injections, dans l'espace d'un mois, sur un goutteux arrivé, à la suite d'une double pneumonie, à un état adynamique des plus graves. La guérison est survenue contre toute atteinte, et je l'attribue à l'action remarquable de ces injections caféiques. Plusieurs faits semblables sont encore consignés dans la thèse récente de mon élève, M. Amat. (Thèse de Paris, 1889. *La caféine, action tonique et excitante des injections sous-cutanées*).

Pour terminer, je dois encore vous faire la remarque suivante : On prescrit souvent les sels de caféine, le citrate, le valérianate, le bromhydrate, etc. C'est là une erreur, car il est démontré que ces sels n'existent pas, à proprement parler, que ce sont simplement des mélanges instables le plus souvent, et infidèles toujours. Ainsi, le chlorhydrate et le bromhydrate de caféine peuvent bien former des sels sous la forme de beaux cristaux ; mais ceux-ci sont très peu stables et se décomposent par l'eau et à l'air libre. Il faut donc employer la caféine pure, ou la caféine additionnée de benzoate de soude, ou encore de salicylate de soude pour en assurer la solubilité ; il se forme alors des sels doubles de benzoate de soude et de caféine, de salicylate de soude et de caféine. Cependant, l'addition de ces sels est parfois inutile, et il faut vous rappeler que 90 à 100 grammes d'eau sont suffisants pour dissoudre un gramme de caféine dans une potion.

On a, bien à tort, accusé la caféine de produire de l'excitation cérébrale et des douleurs gastralgiques. Le fait est réel, mais rare. Si l'excitation cérébrale se produit, c'est là pour vous une indication de diminuer la dose du médicament ; si les douleurs gastriques surviennent, vous pouvez ajouter à vos formules une dose légère d'extrait thébaïque.

Voici deux formules de pilules que vous pouvez employer pendant des mois, et qui agissent, les premières comme toniques du muscle cardiaque, les secondes comme toniques de l'état général, chez les anémiques par exemple.

1° Pilules cardiosthéniques :

Benzoate de soude.	} àà 3 grammes.
Caféine	
Extrait de stigmates de maïs.	6 —

Pour soixante pilules. Deux pilules deux ou trois fois par jour.

2° Pilules toniques :

Extrait de quinquina.	10 grammes.
Benzoate de soude.	} àà 5 —
Caféine.	

Pour cent pilules. Deux pilules au commencement de chaque repas.

Mais je vous répète que, dans les cas graves, ces doses sont insuffisantes et que, pour obtenir une action diurétique ou cardiosthénique, il faut promptement arriver aux doses d'un à deux et même trois grammes par jour. D'un autre côté, pour triompher rapidement de l'adynamie cardiaque et de l'adynamie générale dans les diverses maladies, aucune médication, à mon avis, n'égale celle des injections hypodermiques de caféine à haute dose.

FAITS DIVERS.

M. le Dr Lambiki Bey, membre provisoire du corps des inspecteurs de santé, vient d'être nommé membre titulaire du même corps.

—

M. le Dr Ismaïl Bessim effendi est nommé, au concours, professeur adjoint d'anatomie à l'Ecole Impériale de Médecine.

—

M. le Dr Roumi, médecin sanitaire à Amsterdam, a été décoré de la 2me classe du Médjidié ;

M. le Dr Neumayer, directeur de l'observatoire naval de Hambourg, a été décoré de la 2me classe du même ordre ;

M. le Dr Henri Chatelet, de Paris, a été décoré de la 3me classe du Médjidié ;

M. le Dr Buch, de Beyrouth, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Horstein, de Chio, a été décoré de la 4me classe du même ordre ;

Sami Bey, vétérinaire attaché aux écuries impériales, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Mahmoud Haïroullah effendi, médecin en chef de l'hôpital militaire d'Erzéroum, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

M. le Dr Mehmed effendi, médecin de l'hôpital de Kerkouk, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

M. le Dr Caragéorgiadis effendi de Limassol, a été décoré de la même classe du même ordre ;

Le Dr Rifat Husni effendi, médecin municipal de Sivri-Hissar, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Mahmoud Djelaleddin effendi, médecin municipal de Sivri-Hissar, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Kévork effendi, médecin municipal d'Erzéroum, a été promu au grade de Salissé ;

Le Dr Réchid effendi, vétérinaire à l'intendance du 5me corps d'armée, est promu au grade de Raba'a ;

M. le Dr lieutenant-colonel Mehmed Bey, médecin en chef de la division militaire de Crète, a été promu au grade de colonel.

STATISTIQUE des maladies des yeux, traitées par le lieutenant colonel oculiste Behtchet Bey à la clinique ophtalmologique de l'école civile de médecine, situé à Suleymanié, depuis le 1er Septembre jusqu'à la fin du mois de Février 1889.

Noms des maladies	*Nombre des malades*	*Total*
Granulation aiguë des paupières	28	61
» chronique »	33	
Conjonctivite aiguë	45	55
» chronique	10	
Kératite simple	14	30
» compliquée	16	
Atrophie des nerfs optiques	10	16
Inflamation » » simple	6	
Cataracte sénile	7	18
» compliquée	6	
» commençante	5	
Chalazion	3	3
Opacité de la cornée	16	16
Rétinite syphilique	3	6
» simple	3	
Iritis aiguë	4	4
Ophtalmie blennorrhagique aiguë	4	4
Ptérygion	4	4
Intropion	2	2
Trichiasis	5	5
Rétrécissement et fistule du canal lacrynal	3	3
Myopie et presbyopie	2	2
Paralysie de l'accommodation	3	3
Staphylôme antérieur	1	1
Kyste sébacé de la paupière supérieure	1	1
Corps étranger de la cornée	2	2
Choroïde diffuse	1	1
Orgelet	4	3
Granulations des paupières traitées tous les jours à la polyclinique		480
	Total général	725

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE MARS 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er mars	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	133	217	350	215	11	124	
Haïdar-Pacha	704	830	1,534	835	51	648	
Maltépé	714	953	1,667	1,111	63	493	
Kouléli	228	178	406	253	15	138	
Séraskérat	126	154	280	150	15	115	
Coumbarhané	224	240	464	350	15	99	
Invalides	132	329	461	184	29	248	
Gumuch-Sou	205	357	562	391	26	145	
Zeytoun-Bournou	44	108	152	122	4	26	
Liman-Kébir	43	276	319	278	4	37	
Totaux	2,553	3.642	6.195	3.889	233	2,073	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	12	13	4	4	7	17	7	1	0	66	
Pneumonies	6	13	17	1	9	0	0	6	2	3	57	
Pleurésies avec épanchement	0	4	20	2	0	6	7	1	0	0	40	
Broncho-pneumonies	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	
Pleuro-pneumonies	2	0	1	1	1	0	0	2	0	0	7	
Rougeoles	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	
Catarrhe chronique de l'intestin	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	6	
Méningites	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	5	
Iléus	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofules	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Gangrène	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Fièvre pernicieuse	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
Fièvres typhoïdes	0	4	7	1	1	0	0	0	0	0	13	
Dyssenthéries	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
Marasmes	0	2	0	0	0	0	3	1	0	0	6	
Mal de Brigt	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Emphysème pulmonaire	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	3	
Grippe	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Apoplexie pulmonaire	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Anémie profonde	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
Bronchites capillaires	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
Cachexie paludéen	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	
Maladie organique du cœur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Totaux	11	51	63	15	15	15	29	26	4	4	233	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, N° 72.

بيروت ، سيورحصار وارضروم بلديه طبيبلرى رفعتلو رفعت حسنى ومحمود جلال الدين وكغورق افنديلره رتبهٔ ثالثه ؛

بشنجى اردوى همايون لوازم دائره‌سى بيطارلرندن فتوتلو رشيد افندى‌يه رتبهٔ رابعه ؛

كريد فرقهٔ عسكريه‌سى سرطبيبى قائممقام عزتلو محمد بكه ميرالايلق نشان ورتبه‌لرى احسان وتوجيه بيورلمشدر .

﴿ استاتستيق ﴾

سايهٔ معارفوايهٔ جناب ملوكانه‌ده اشبو بيك اوچيوز بش سنه‌سى ايلولى ابتداسندن اوچيوز بش سنه‌سى شباطى غايه‌سنه دكين سليمانيه‌ده كائن مكتب طبيهٔ ملكيهٔ شاهانه سريريات عينيه‌سنده بكحال قائممقام عزتلو بهجت بك افندى طرفندن تداوى قلنان خسته‌كانك بر قطعه ايستاتستيق جدوليدر .

اسامىٔ مرض	عدد خستكان	يكون
حبيباب اجفان حاده	٢٨	٦١
حبيبات اجفان مزمنه	٣٣	
ذات الملتحمهٔ حاده	٤٠	٥٥
ذات الملتحمهٔ مزمنه	١٠	
ذات القرنيهٔ ساذجه	١٤	٣٠
ذات القرنيهٔ مختلطه	١٦	
ضمور عصب بصرى	١٠	١٦
التهاب عصب بصرىٔ ساذج	٧	
ماء ابيض شيخوخى	٧	١٨
ماء ابيض مختلط	٦	
ماء ابيض بدنى	٥	
بردالاجفان	٣	٣
كثافت قرنيه	١٦	١٦
التهاب طبقهٔ شبكيهٔ افرنجيه	٣	٦
التهاب طبقهٔ شبكيهٔ بسيطه	٣	
ذات القزحيهٔ حاده	٤	٤
رمد بلنوراجىٔ حاد	٤	٤
ظفره	٤	٤
شترهٔ داخلى	٢	٢
شعره	٥	٥
تضيق وناصور دمعى	٣	٣
قصير ومديد البصر	٢	٢
تفلج فعل مطابقت	٣	٣
عنبهٔ قدامى	١	١
كيس شحمىٔ جفن علوى	١	١
جسم اجنبىٔ طبقهٔ قرنيه	٢	٢
ذات المشيمهٔ منتشره	١	١
شعيره	٤	٤
حبيبات اجفان ايله معلول اولوبده خسته خانه‌نك ايام مخصوصه‌سنده مداومتله كوزلرينه علاج سوريلان خستكانك مجموعى		٤٨٠
يكون عمومى		٧٢٥

بيك اوچيوز التى سنه‌سى مارت اينده درسعادت عسكرى خسته خانه‌لرينه دخول وخروج ايدن خستكان ايله وفات ايليانلرك مقدارينى مبين جدولدر .

خسته‌خانه‌لر اساميسى	اولدن قالان	دخول ايدن	يكون	خروج ايدن	وفات اولان	باقى قالان	ملاحظات
يلدز	١٣٣	٢١٧	٣٥٠	٢١٥	١١	١٢٤	
حيدر پاشا	٧٠٤	٨٣٠	١٥٣٤	٨٣٥	٥١	٦٤٨	
مالتپه	٧١٤	٩٥٣	١٦٦٧	١١١١	٦٣	٤٩٣	
قله‌لى	٢٢٨	١٧٨	٤٠٦	٢٥٣	١٥	١٣٨	
باب سرعسكرى	١٢٦	١٥٤	٢٨٠	١٥٠	١٥	١١٥	
خبره خانه	٢٢٤	٢٤٠	٤٦٤	٣٥٠	١٥	٩٩	
« معلولينى »	١٣٢	٣٢٩	٤٦١	١٨٤	٢٩	٢٤٨	—
كوش صويى	٢٠٥	٣٥٧	٥٦٢	٣٩١	٢٦	١٤٥	
زيتون برونى	٤٤	١٠٨	١٥٢	١٢٢	٤	٢٦	
ليمان كبير	٤٣	٢٧٦	٣١٩	٢٧٨	٤	٣٧	
يكون	٢٥٥٣	٣٦٤٢	٦١٩٥	٣٨٨٩	٢٣٣	٢٠٧٣	

اسباب وفيات

اسامىٔ امراض	يلدز	حيدر پاشا	مالتپه	قله‌لى	دائرهٔ عسكريه	خبره خانه	« معلولينى »	كوش صويى	زيتون برونى	ليمان كبير	يكون
ادران الرئه	١	١٢	١٣	٤	٤	٧	١٧	٧	١	٠	٦٦
ذات الرئه	٦	١٣	١٧	١	٩	٠	٠	٦	٢	٣	٥٧
ذات الجنب مع انصباب	٠	٤	٢٠	٢	٠	٦	٧	١	٠	٠	٤٠
ذات القصبات والرئه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	٠	٠	٣
ذات الجنب والرئه	٢	٠	١	١	١	٠	٠	٢	٠	٠	٧
حصبه	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	١	٠	٥
نزلهٔ امعاء مزمنه	٠	٢	٣	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٦
ذات السحايا	٠	٣	٠	١	٠	٠	٠	١	٠	٠	٥
تغلف امعا	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
داء الخنازير	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
غنغرن	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
حماى مهلكه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٢
حماى تيفوئيد	٠	٤	٧	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	١٣
دوسنطريا	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٣
قحول	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٣	١	٠	٠	٦
داء برايت	٠	١	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٢
انتفاح الرئه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	١	٣
نزلهٔ مستوليه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
سكتهٔ رئويه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
فقر الدم عميق	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
ذات القصبات شعريه	٠	٠	٠	٤	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٤
سوء القنيهٔ مرزغيه	٠	٠	٠	٠	٠	١	١	٠	٠	٠	٢
مرض عضوىٔ قلب	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	١
يكون	١١	٥١	٦٣	١٥	١٥	١٥	٢٩	٢٦	٤	٤	٢٣٣

(محمود بك) مطبعه‌سى — باب عالى جوارنده ابو السعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

ذکر اولنمشدر . (تحت‌الجلد قهوه‌ئین شرنغه‌لرینك منبه ومقوی تأثیراتی حقنده ۱۸۸۹ سنه‌سی پارسده نشر اولنان رسالهٔ امتحانیه .)

درسمزه ختام ویرمزدن اول شوراسنیده اخطاره بورجلیمکه ، اکثریتله قهوه‌ئینك لیمونیت ، والریانیت ، بروم مائیت وسائره کبی املاحه‌سی استعمال اولنمقده ایسه‌ده بو برخطادر . زیرا اثبات اولنمشدرکه بو املاحه موجود اولمیوب بونلر علی الاکثر غیرثابت ودائما غیرصادق اولان برطاقم بسیط مخلوطلردن عبارتدر . بناءً علیه قلور مائیت وبروم مائیت قهوه‌ئین لطیف بللورات شکلنده ملحلر تشکیل ایده‌بیلورلر ایسه‌ده بللورات مذکوره پك آز ثابت اولوب صوده و آچیق هواده تحلل ایدرلر . ایمدی خالص قهوه‌ئین ویاخود بونك انحلالنی تأمین ایچون عسلبندیت سود ویا صفصافیت سود علاوه اولنمش قهوه‌ئین استعمال ایتمك مقتضی اولوب اولوقت عسلبندیت سود وقهوه‌ئین ایله صفصافیت سود وقهوه‌ئین املاحهٔ مضاعفه‌سی حصوله کلیر . مع‌مافیه بعضاً املاحهٔ مذکوره‌نك علاوه‌سی فائده‌سز اولوب ۹۰ الی ۱۰۰ غرام صویك برجرع دروننده برغرام قهوه‌ئینی حل ایتمك ایچون کافی اولدیغنی بیلورسکز .

قهوه‌ئینك بغیرحق تهیجات دماغیه واوجاع معدویه حصوله کتیردیکندن شکایت اولنمشدر . فی‌الواقع بو کیفیت طوغری ایسه‌ده پك نادردر . تهیج دماغی ظهور ایتدیکی تقدیرده بو علامت سزك ایچون دوانك مقدارینی تنقیص ایتمکی بر اشارتدر . اوجاع معدویه ایسه ترکیباتکزه جزئی مقدار خلاصهٔ افیون علاوه‌سیله بالسهوله مندفع اولور .

اشته سزه ایکی حب ترکیبی ارائه ایدیورزکه هر ایکیسیده آیلرجه استعمال اولنه‌بیلور . برنجیسی عضلهٔ قلبیه‌نك مقویسی مقامنده تأثیر ایتدیکی کبی ایکنجیسی دخی حال عمومینك مقویسی کبی تأثیر ایلدیکندن بونی بالفرض فقیرالدملرده آیلرجه استعمال ایده‌بیلورسکز .

برنجیسی مقویٔ قلب حبلر :

عسلبندیت سود ۰۰۰۰ }
قهوه‌ئین ۰۰۰۰۰ } بهرندن ۳ غرام
مصر استغماتی خلاصه‌سی ٦ «

صنعته تطبیقاً آلتمش حب یاپیلوب کونده ایکی اوچ دفعه ایکیشر حب اعطا اولنور .

ایکنجیسی مقوی حبلر :

خلاصهٔ قنه قنه ۱۰ غرام
عسلبندیت سود ۰۰۰۰ }
قهوه‌ئین ۰۰۰۰۰ } بهرندن ٥ «

صنعته تطبیقاً یوز حب یاپیلوب هر طعامك اولنده ایکیشر حب آلنور .

مع‌مافیه تکرار ایدیورمکه احوال وخیمه‌ده مقادیر مذکوره غیرکافی اولدیغندن مبول ویا مقویٔ قلب بر تأثیر حاصل ایتمك ایچون سریعاً یومیه بر ، ایکی وحتی اوچ غرامه قدر چیقملیدر .
دیکر طرفدن دخی امراض مختلفه‌ده حصوله کلان ضعف قلبی وضعف عمومی‌یه سریعاً غلبه ایتمك ایچون ظن عاجزانه‌مه کوره تحت‌الجلد چوق مقدارده استعمال اولنان قهوه‌ئین شرنغه‌لرینه معادل هیچ بردوا یوقدر . (انتهی)

﴿ متنوعه ﴾

موقتاً امور صحیهٔ انسانیه تفتیش قومیسیونی اعضالغنه تعیین بیوریلان طبیب میرالای عزتلو لامبیکی بك افندینك بوکره ارادهٔ سنیه‌سی شرفتعلق بیورلمش ایدوکندن مذکور قومیسیونه اعضای دائمی نصب اولندیغی مع الممنونیه استخبار اولنمشدر .

اذکیامی اطبای عثمانیه‌دن قول اغاسی فتوتلو اسماعیل بسیم افندینك مکتب طبیهٔ شاهانه‌ده معلمین کرام ایله صحیه دائره‌سی ایکنجی شعبه‌سی مدیر درایتسمیری عزتلو حلیم بك افندی طرفندن تشکیل اولنان قومیسیون مواجهه‌سنده کمال عدل وحقانیتله اجرا ایدیلان مسابقت امتحاننده دیکر ایکی رفیقنه تفوق ایتدیکی مناسبتله مکتب مذکور علم تشریح معلم معاونلکنه اخذ وقبول اولندیغی سامعه‌رس ممنونیتمز اولمشدر . افندیٔ مومی الیه کرك ذکا واستعدادی وکرك حسن اخلاق وتربیه‌سی جهتیله صنفنده دخی تفرد ایدرك مکتبدن چیقدقدن صکره اوچنجی اردوی همایون داخلنده بولنان مواقع عسکریه‌نك همان کافه‌سنی طولاشمش و بووجهله مکتسبات علمیه‌سنی خارجه تطبیق ایله تزیید ایتمش اطبای حاذقه‌دن بولنمغله کندیسنی خاصةً تبریك ایدرز .

آمستردام اطبای صحیه‌سندن دوقتور موسیو رونی‌یه ایکنجی رتبه‌دن نشان ذیشان مجیدی ؛

هامبورغ رصدخانهٔ بحریسی مدیری دوقتور موسیو نومایره ایکنجی رتبه‌دن نشان مجیدی ؛

پارسده دوقتور موسیو هاری شاتله‌یه اوچنجی رتبه‌دن مجیدی ؛

بیروتلی دوقتور موسیو بوشه‌ دردنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی ؛

ساقزلی دوقتور موسیو هورستینه دردنجی رتبه‌دن نشان عثمانی ؛

اصطبل عامره بیطارلرندن سامی بکه دردنجی رتبه‌دن نشان عثمانی ؛

ارضروم خستهٔ خانهٔ عسکریسی طبیب اولی محمود خیراه افندی‌یه دردنجی رتبه‌دن نشان مجیدی ؛

دوقتور قره ژور ژیادیس افندی‌یه دردنجی رتبه‌دن مجیدی ؛

تعب دماغی ویا عصبیدن حامض فوسفور وتعب دیابیطسیدن دخی حامض اوقسیبوتیریق تولد ایدر. بر دیابیطسلك درجهٔ وخامتی بیلمك ارزو اولندیغی تقدیرده علی المعتاد یاپلدیغی وجهله وخامت مذکوره‌یی دائما اخراج اولنان شکرك آز ویاخود چوقلقنده ارامق لازمکلمز . دیابیطس اعراضنه مالك اولمیان برطاقم دیابیطسلیلر موجود اولدیغی کبی برطاقم خسته‌لر ده واردرکه بر قاچ آیدنبرو بوللرنده شکر اثری مشاهده اولنمدیغی حالده ینه دیابیطسلی اولمقدن کندیلرینی قورتاره مامشلردر . حتی دقت اولنمشدرکه سبات دیابیطسی توصیف ایدن اعراض مدهشه‌نك تقربنده بولده بولنان شکر تناقص ایلمکده وبلکه تمامیله زائل اولمقده‌در.

تسمم دیابیطسی علی الاکثر شدتلی برصورتده ظهور ایدر ایسه‌ده بعض احوالده اعراض مخبره ایله ورودی اشعار اولنمقده‌درکه اعراض مذکوره برتلین دماغی‌یی اخبار ایدر کبی کورنمکده اولوب قوهٔ عقلیه‌نك تناقصی عوارضیله توصیف اولنور . دیابیطسلیلره علی المعتاد حرکات عضلیه توصیه ایدلمکده اولدیغی مناسبتله جزئی برزحمت بیله عظیم بریورغنلق تولید ایدن مرضای مرقومه ایچون سیاحت توصیه اولنمقده‌درکه برکون عوارض سباتیه‌نك عوارض عصبیه وقلبیه‌نك براختلاطی نتیجه‌سی اوله‌رق قریباً ظهور ایلمسی ملحوظدر . دملرنده آسه‌تون تراکمندنطولایی ازماع حاله کلان برچوق دیابیطسلینك بلا ملاحظه (ویشی) و (قارلسپاد) ودها سائر مواقعه کونده‌ریله‌رك بونلرك ازچوق اوزون برسیاحتدنصکره عوارض سباتیه‌دن وفات ایلملرینه باعث اولندیغی آزادهٔ اشتباهدر .

صدددن پك چوق تباعد ایلدیکمی وقهوه‌ئیندن بحث ایدرکن سبات دیابیطسی تداویسنه عطف کلام ایتمکدن مقصدم نه اولدیغنی آکلایه‌مدیغکزی بیلیورم . اوزونجه سورن اشبو استطراددن مقصد عاجزانه‌م دوای مذکورك اشبو احوال وخیمه‌ده نه‌درجه‌لره قدر مستطب اولدیغنی سزه لایقیله تفهیم ایتمکدر . دیابیطسلیلر اکثریتله تصلب شریانی‌یه مبتلا اولوب بوندن طولایی عضلهٔ قلبیه‌نك اوعیهٔ مغدیه‌سی دائما مصاب اولورکه بوده مرضای مرقومه‌ده کثیرالوقوع اولان عضلهٔ قلبیه‌نك استحاله‌سنی ایضاح ایدر. آفات استحالویه سندنطولایی ضجرت حالنده بولنان قلب دخی ، بدنك سائر عضلاتندن زیاده ، تعب ومشقتك برازماع دائمیسی حالنده بولنور . بوندنماعدا معلوممکزدرکه یوریلان برعضله تسمم حامضی‌یه دوچار اولوب بوده عضلهٔ قلبیه‌نك استحاله‌سنی تعجیله معاونت ایدر . بوسببدنطولایی بدنه زیاده مقدار ادخال اولنان ثانی فحمیت سود (استادلمان) نام ذاتك فکر نظری و آمال تداویه‌سی وجهله دها حصول مقصدی تأمین ایده‌مامشدر. زیاده مقدارده اعطا اولنان قلویلر دائما بلا تأثیر اولوب زیرا اولوقت مبادلات عضویه قولرانك دور جلیدی سنده اولدیغی کبی همان هیچ مشابه سنده در . محلولات قلوریه‌نك وریدلر درونه شرنغه‌سی کندی شراین مغدیه‌سی طرفندن فنا تغذیه اولنان وتعبدن طولایی حصوله کلان محصولات ایله تسمم ایدن قلبك ضعفیتنه قارشو هیچ برشی یاپه‌مز. اولوقت غایت شدت وسرعتله حرکت ایتمك اقتضا ایدر. توصیه اولنان مولدالحموضه انشاقانی ، اتر شرینغه‌لری ، داخلاً زیت طیار تره‌منتی اعطاسی غیر کافی برطاقم تدابیر موهه‌دن عبارتدرلر. اشته اولوقت قهوه‌ئینك تحت الجلد شرنغه‌سی زمانی قطعیاً ورود ایلمشدر. یالکز دوای مذکوردرکه قلبك کسب ضعفیت ایدن الیافنی احیا ایدوب آزالمش اولان قوهٔ عصبیه‌یی تزیید وغیر کافی اولان کلیه واسطه‌سیله محصولات تسممیه‌نك اخراجنی تأمین ایدر. بوندن بشقه دوای مذکور منبه عضلات اولدیغندن ناشی دیابیطسلرك کسب ضعفیت ایدن جملهٔ عضلیه‌سی اوزرینه دخی طوغریدن طوغری‌یه تأثیر ایدر.

قهوه‌ئینك سرد ایتمکده اولدیغمز اشبو تأثیراتی یالکز برفکر نظری‌دن عبارت دکلدر ویاخود برفکر نظریدن عبارت اولمش اولسه دخی حقیقةً شایان دقت برطاقم وقایع ونتایج ایله مرتبهٔ ثبوته واصل اولمشدر. اکثر امراضده سزه کوسترمش اولدیغم «تأثر قابی» تسمم دیابیطسده دخی حس اولنوب بوکیفیت اولقدر صحیحدرکه بوندن نتایج عملیه استخراج ایده‌میان (فره‌ریخ) نام ذات تسمم مذکورك برشکل قلبیسنی قبول ایلمشدر.

٥. اصول استعمالی. — تحت الجلد شرنغه شکلنده استعمال اولنان قهوه‌ئین محلولاتنك ترکیبنی سزه پك چوق دفعه‌لر بیان ایلمش ایدم ، (تانره) نام ذاتك اشعار ایتدیکی برمحلول بروجه آتی تسطیر اولنورکه بونك بهر سانتیمترو مکعبنده ٤٠ سانتیغرام قهوه‌ئین محتویدر :

صفصافیت سود	٣ غرام
قهوه‌ئین	٤ »
ماء مقطر	٦ »

صیجاق محلول یاپیلور.

احوال وخیمه‌ده جلد آلتنه یومیه بر (پراواز) شرنغه‌سنك حاوی اولدیغی مقداری سکز اون دفعه شرنغه ایده‌بیلورسکز. تکرار ایدرمکه بوقدر چوق یاپیلان شرنغه‌لردن صکره قورقیله‌جق هیچ برعارضهٔ موضعیه وعمومیه وقوعه کلمز. ایشته بووجهله حکایه‌سنی نقل ایتمش اولدیغم (سوسیته دی تراپوتیق ١٨٨٩ حزیران) نا امید برخسته‌ده برآی ظرفنده همان تقریباً یوز شرنغه‌یه قدر اجرا ایتدمکه مریض مرقوم نقریسلی اولمقله برابر برذات الرئهٔ مضاعفه‌یی متعاقب غایت وخیم برحال ضعفی‌یه دوچار اولمش ایدی. مأمولك غیری اوله‌رق برؤ تام حصوله کلدی. بوده اغلب احتمال اوله‌رق قهوه‌ئین شرنغه‌لرینك شایان دقت تأثیرندن نشأت ایلدی. بوکا مشابه برچوق وقعه‌لر دخی تلامید عاجزانه‌مدن موسیو (آمات)ك اخیراً نشر ایتمش اولدیغی رسالهٔ امتحانیه‌ده

اشته بوندنناشيدركه طقوز خسته ده حقنه‌لرله مشتركاً طاتلى سلمن استعمال اولنمشدر. حقنه‌لر خسته‌لكك دردنجى ويابشنجى كونى ادخال اولنه‌رق بوزمانه طوغرى غائطات طبيعيه ظهور ايلدى .

هيچ برخسته‌ده تسمم زيبقى علاماتى وقوعبولمديغى كبى اصلا ذات الفمده مشاهده ايتمدك. بناءً عليه اغلب احتماله كوره زيبقك امتصاص اولنمديغنى ظن ايدرز . امتصاص ومؤخراً افرازاتك وقوعبولوب بولمديغنى تحقيق مقصديله بش خسته‌نك ادرارى اخذ اولنه‌رق اك قليل مقاديرى بيله اظهار وارائه‌يه مساعد اولان (مرژه) نك اصولى ايله تحليل اولندقده نتايج منفيه‌يه دسترس اولدق . بووقعه امعاى غليظه‌نك معلوم اولان خواصنه مباين كورينيور ايسه‌ده بوراده عضو مذكور حال فسيولوژيده‌كى كبى اولميوب احتمالكه مصاب اولديغى آفت واسع بر محلك غشاى مخاطيسنى خراب ايدرك قوهٔ امتصاصيه‌سنى تنقيص وياخود بسبتون محو ايدر . وقعهٔ مذكوره كافهٔ علامات تسمميه‌نك عدم وقوعنى ايضاح ايتمش اولديغندن اصول مداوات مذكوره‌نك استعمالى حقنده بزه امنيت كامله اعطا ايلمشدر .

حقن زيبقيه نوجهله تأثير ايدرلر ؟ موفق اولديغمز نتايجه استناداً بر تأثير خصوصينك موجوديتنه قائل اولمق استيورزكه تأثير مذكور تنقيه ايديلان مايعك مادهٔ ويروسيه‌يى ، محقق اوله‌رق وياهيچ اولمزسه اك اول ، موقع مخصوصى اولان معاى غليظده محووافنا ايلمسيدر . نقل ايتمش اولديغمز كافهٔ اعراضك كسب خفت ايتمسى انجق بووجهله ايضاح اولنه بيلور . فقط بويله بر ميخانيكيتى تصديق ايتمك ايچون بزم اجرا ايتديكمز تجربه‌لردن بشقه برطاقم تجارب اوزرينه استناد ايتمك لازمكلور .

حقن زيبقيه غشاى مخاطئ معايى غسل وتقرحاتى تنقيح ايدرك غشاى مذكور سطحنده منتشر اولان مواد عفنه‌نك امتصاصنه مانع اولور .

حقن مذكوره‌نك تأثيرى اشبو دفع تفسخ موضعى‌يى حصوله كتيرمكدن عبارت اولوب بوايسه كافهٔ دوسنطريالرده وخسته‌لك ظهور ايدر ايتمز حقن مسروده‌نك استعمال اولنمسى لزومنى ممكن مرتبه ايضاح ايدر . شونيده علاوه ايتمكه مجبوريزكه كچنلرده (ليون) شهرينك عساكر محافظه‌سنده بردوسنطريا استيلاسى ظهور ايتديكى زمان اصول تداوئ مذكور بعضاً يالكز وبعضاً ده سائر ادويه‌ايله برلكده استعمال اولنه‌رق اساسى قلور ثانئ زيبقدن عبارت اولان مذكور مضاد تفسخ حقنه‌لر جزايرده اولديغى قدر ليونده‌ده حسن موفقيت اعطا ايتمشلردر . (انتهى)

﴿ قهوه‌ئين واستعمالات طبيه‌سى ﴾

(مابعد وختامى)

مرض قلبى شكلنده صورتنما اولان اشبو ذات الرئهٔ شيخوخى‌لرده قهوه‌ئين ، على العموم ذات الرئه‌لرك تداويسنده توصيه اولنان وبوكونكى كونده بعض مؤلفلر طرفندن تكرار موقع بحثه قونيلان ، ديژيتالدن دها اعلا تأثيرايدر . اكر ديژيتال حمى عرضى اوزرينه اولان تأثيرندن طولايى قهوه‌ئيندن اعلا ايسه تأثير طيسنك بطائتندنطولايى دخى قهوه‌ئيندن ادنادر . مرض مذكورده مخاطره دائمى صورتده تهديد آميز اولديغندن دشمنه سرعتله غلبه ايتمك اقتضا ايدركه بونى ديژيتال ايفا ايده‌مز .

تحت الجلد قهوه‌ئين شرنغه‌لرى اوزرينه اولان تحريات عاجزانه‌مى لطفاً موقع استفاده‌يه قويمش وواقع اولان اشعاراتم وجهله مذكور شرنغه‌لردن احوال ضعفيه‌ده استفاده ايتمش اولان نابولى شهرى اطباسندن دوقتور (سه مولا) دواى مذكورك بالجمله « ضعف عصبيلرده وياخود بصله‌نك وظائفنه مربوط اولان سائر تغيراتده وكذلك ديابيطس خسته‌لكى اثناسنده ظهور ايده‌بيلان عوارض عصبيه‌ده » حسن تأثيرى اولديغنى اخيراً بيان واشعار ايلمشدر . بوخصوصده ١٨٨٣ تاريخنده موسيو (له‌بلوند) ك احتياط ايله قبول وبيان ايتمش اولديغى « جملهٔ عصبيهٔ مركزيه‌نك تأثرى بصله‌ده قلبك اجهزهٔ معدله‌سنك برتهيجنى موجب اولور » كيفيتى ذكر ودرخاطر ايتمك مناسب اولور .

قهوه‌ئينك بصله اوزرينه برتأثير منتخبى اولوب اولمديغندن معلوماتم اولمديغنى اعتراف ايدرم (وياخودكه اجرا ايتمش اولديغم تجارب فسيولوجيه بوخصوصى بكا اظهار ايتمديلر) . عاجزلرى دها بسيط اوله‌رق ديه‌بيلورمكه قهوه‌ئين مقوئ عمومى وجملهٔ عصبيه وعضليه‌نك منبهى ومقوئ قلب ومبول كبى تأثير ايلمكده‌در .

ديابيطس خسته‌لكنده قهوه‌ئينك تأثيراتندن بحث ايتمزدم اقدم مساعده‌كزله سزه مرض مذكورك سيرى اثناسنده بعضاً ظهورايدن وسبات ديابيطسى نامى تحتنده همود قلبى ايله مترافق عسرت تنفس نوباتى واطرافك تبردى وعلامات سباتيه ايله متصف بولنان عوارضى بيان ايده‌يم . عوارض مذكوره احتمالكه دمك آسه‌تون ايله تسمم ايتمسندن وياخود مايع مغذيده مختلف حامضاتك موجود بولنمسندن نشأت ايدركه بونلر ميانده آسه‌تون ايله حامض اوقسيبو تيريق برنجى درجه‌يى حائزدرلر . فقط تماميله معلوم اولميان ولايقيله افاده ايدلمامش اولان برشى وار ايسه بوده ديابيطسه دوچار اولان مريضك دائما بر ازماع تعب (Imminence de surmenage) حالنده بولنمسى اولوب بوندن طولايى على الدوام مريضك بدننده وارادهسنك خارجنده اوله‌رق دمك تسمم حامضيسنك تحصلى ايچون برطاقم اسباب تولد ايلركه تسمم مذكوردن ناشى خسته هردقيقه تهلكه تحتنده بولنور . بونكله برابر يوريلان برعضله سريعاً حامضلشه‌رك حامض لبن ايله محمول اولور . اشته ديابيطسليلر على المعتاد قيرقلقدن شكايت ايتمكده‌لر اولوب مشاق جسمانيه ومعنويه وذهنيه انلرى بويله‌جه ازماع تعب حالنه وضع ايدر وازماع مذكور دخى تسمم حامضى‌يى منتج اولوركه

ایتدیرمكسزین درونه كیرمكه جسارت ایلمشدر . مؤخراً بو خانه ذات مراحم صفات حضرت خلافتپناهی طرفـندن وقوعبولان ارادهٔ اصابتعاده اوزرینه اساسندن تطهیـر اولنه‌رق عفنه‌سی ازاله ایدلمش اولدیغی كبی ولی نعمت بینتمز افنـدمز حضرتلری هر آن اصدقای سلطنت‌سنیه‌لری حقلرنده رایكان بیوردقلری علو عواطف بنده‌پروریلری جملهٔ مبجله‌سندن اولمق اوزره طبیب خصوصیلری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینی مخصوصاً اعزام ایله امیدسز برحالده یاتان متوفای مشارالیهی التفات جهاندرجات همایونلرینه مسـتغرق وایریجه عطیهٔ سنیه احسانیه دخی نائل سرور ایلمشلردر . مع‌مافیه بونك كبی بیكلرجه خانه‌لر واردركه عینی شرائط تحتنده بولنمقده‌درلر . مقدما كثرتله وقوعبولان حریقـلر همان عمومیتله احشاب اولان خانه‌لری احراق ایدرك بونلرله برابر امراض سـاریه‌نك تخملرینی دخی محو وافنا ایدرلردی . بوكوننكی كونده ایسـه علی الخصوص بك اوغلی وغلطه‌ده اولرك قسم اعظمی كاركیر اولوب خصـوصیله بوایكی محـله‌ده فوق العاده ازدحامده موجود اولدیغندن بورالرده انتان عمومیتله انتشـار ایتمكده‌دركه بونك اوكی آلنمق اقتضا ایدر . زیرا پایتختمزه اجنبیـلر طرفـندن متمادیاً وتدریجـاً وقوعبولان مهاجرتك ارقه‌سی كسیله‌جك اولورایسه بوده محاذیردن سالم دكلدر . شهریمز ملل متنوعه‌نك اجتماع كاهی اولان' برمملكتدركه بونك حفظ الصحه نقطهٔ نظرنده نه‌درجه‌لره قدر موجب مضرت اوله‌جغی ومقدما اعطا اولنوب بوكوننكی كونده موجود اولمسنه اصلا جواز كورلمیـان امتیازات اجنبیه‌نك دخی بونی تزییـد ایده‌جكی شبهـك وشبهه‌دن ازاده ایسه‌ده بو مسئله‌یه كیرشمك ایچون صددن پك چوق تبـاعد ایتمكلكمز لازمكلدیكندن بوقدرجقله اكتفا ایده‌جكز . شهرتشـعار وعالم دوستمز ماوروینی پاشـا حضرتلرینك شو صره‌ده مكتب طبیهٔ شـاهانه‌ده تقریر ایتمكده اولدقـلری شـایان اهمیت قونفرانسلرینك مقدمه‌سـنده بحق سویلمش اولدقلری وجهـله رومالیلر ایله یونانلیلر دشمن آتشندن زیاده امراض سـاریه‌نك تأثیراتیله محو وپریشان اولمشلردر . (مابعدی وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ قلوروثانی زیبق تنقیه‌لری واسطه‌سیله دوسنطریا ﴾ ﴿ تداویسی ﴾

(مابعد وختامی)

پارس مكتب طبیهٔ عسـكریه‌سی مذاكره جیلرندن دوقتور (له‌موآن) نك اثریدر :

فی الواقع بونلرده غائطاتك عددی خیلیجه تناقص ایدوب اوچ درت كون تداوی ایله غائطات مخاطیه بسبتون محو اولور ایدی . نظر دقتمزی جلب ایدن علی الخصوص برنقطـه واردركه بوده خسته‌لرك شكایت ایتدكلری اوجاعك باشلیجـه سببی اولان زحیر شرجینك عظیم برصورتده تناقص ایلمسیدر .

صباح ویزیته‌سنده مرضـای مرقومه‌نك بالـذات كندیلری دخی حقنه‌لرك بادیٔ اولدیغی سكـونت و استراحتی بیـان واعتراف ایتمكده ایدیلر . قولنجلرك شدتی علی العموم برنجی كـون نهایتنده تناقص ایدوب خسته براز راحت ایدر و حال عمومی دخی چـوق كچمكسزین دوزلمكه باشـلار . یالكز بردفعه حقنـه صغوق ادخال ایدلدیكی مناسبتله قولنجلر كسب ازدیاد ایلمشدر .

مقـداری قلیل اولان دیكر بر طـاقم خسته‌لر فوق العـاده بر زحـیر شرجی‌یه دوچار اولـدقلرندن حقنـه‌لره تحمـل ایده‌مـدكلری كبی بونلرده فم طریقیله ادخال ادویه دخی ممكن اولـه‌مـدی . تنقیـه بوریسـنك اوجی ادخال اولنور اولنمز مرضـای مرقومه‌ده غایت شـدتلی اوجاع ظهور ایتدیكندن تنقیه‌دن اول برپاموق پارچه‌سیله فتحهٔ شرجیه‌یی یكرمیده بر نسبتنده قوقائین محلولی اعانه‌سیله بادانا ایدرك حسن نتیجه‌یه موفق اولدق . بوصـورتله خستكان حقنه‌لری بر قاچ دقیقه طوته‌بیلورلر ایدی .

خلاصهٔ كلام خستكانك بر طـاقمنده محلولك درونه برخیلی مقدار افیون روحی علاوه سـنه مجبور اولدق . اكثر زمان ایكی كون نهایتنده تحمل تمامیله حصوله كلدیكندن بونلرده دخی اولكیلر كبی تداوی‌یه دوام اولندی .

اشبو اصول تداوی‌یه تابع اولان بوكروه خستكانك كافه‌سنده مزمن دوسنطریالیلرده اولدیغی كبی ، غائطات اولقدر سرعتله واولقدر قطعی برصـورتده توقف ایتدیكه بعضاً مسهلات استعماله بیله احتیاج حاصل اولدی .

واقع اولمشدر . امراض منتنه‌نك انتشـاری خصوصنده وسائط مذكوره نك دخلی اولديغی غير قابل انكار ايسـه‌ده امراض مذكوره‌نك يالكز بو وسـائطك تحت تأثيرنده تشكل ايلمدكلری فی‌يومنا هذه تحقيق واثبات اولنمشدر .

قريم محاربه‌سنده انسان لاشه‌لريله مملو اولان وحاصل ايتديكی تعفندن طولايی دول متفقه عسكرينی محال بعيده‌يه تبعيده مجبور ايدن (انكرمان) صحرالرنده طـاعونك ظهوريافته اولمديغی جمله‌نك معلوميدر . (مچ) محـاصره‌سنده ، كرامت فروشلق طاسـلايان بعض بدبينلرك اخباراتنه وهرطرفده نابهنكام وقوعبولان برطاقم شـايعاته رغماً ، تيفوس تفجريه مبتلا برخسـته‌بيله كورلمديكی وياهيچ اولمزسه اولقدر كثرتله وقوعبولان تيفوس بطنينك مقدار مفروضه‌يه واصل ويا تيفوس تفجريه منقلب اولمديغی تسليم كردهٔ ارباب وقوفدر [١] . يواش يواش كسب وقوف اولنمشدركه مرضك كنـديسنه مخصوص اولان تخمی برمحلده موجود اولديغی وياخود مضر صحت اولان بوعناصر برمحلدن ديكر برمحله نقل اولنديغی زمان ، فعاليتده بولنديغی صورتده ، خسته‌لكك فوق العاده انتشارينه بادی اوله‌بيلور . فقط تخم مذكور تولد متقابل ايله اصـلا حاصل اولمز .

(مابعدی وار)

﴿ جبلت طبيه ﴾

دوقتور پاردو جنابلرينك بو عنوان ايله يازمقده اولديغی مقالهٔ نافعه‌نك مابعدی

متوفی مارقو پاشا محن ومشقتك حقيقةً تحملكداز درجه‌سـنه دوچار اولمش وعادتا ازمنهٔ سابقه‌ده (ژوب) ك كرفتار اولديغی ازا وجفانك برمثلنه مبتلا اولمش ايسه‌ده بونلره شـايان حيرت بر ثبات وقهرمانانه برجسارت ايله تحمل ايلمشدر .

مشار اليه ايلك اولادينی ، كافهٔ واريتنی صرف ايدرك انشـا ايتديرمش اولديغی خانه‌سـنده ، ديفتريا علتندن غائب ايتديكندن طولايی استانبولك اك زياده نافع صحت اولان واك دلنشين صيفيه ـ لرندن معدود بولنان اطه‌لرده مقيم اقربا وتعلقاتنك يانته چكلدی . بر ايكنجی چوجغنی دخی برقاچ كون صكره بو مدهش مرضه مبتلا اولدی . اما نه‌چوجق ! برملك .

[١] بومثللو شرائطك تحت تأثيريله تيفوس تفجريـنك تحصل ايلديكنی وياخود تيفوس بطنينك بوكامنقلب اولديغی ظن ايدن (نيماير) نام ذات كرك محصورلرده وكرك محاصرلرده مدققانه اجرای تفتيش ايله تيفوس تفجريدن اصلا اثر كوره‌ميه‌رك ظننك خطا اولديغنه قناعت حاصل ايلمشدر .

مشاراليه درعقب بزه خبر كوندروب چاغيرته‌رق جريان ايدن وقعه‌يی آكلاتدی وبوبيچاره چوجغك تداويسـنده بنده‌كزه حواله ايتديكنی سويلدی . بوغازی معاينـه ايدر ايتمز بوزواللينك دخی مرض مدهش مذكورك پنجهٔ قهرينـه كرفتـار اولديغی كوره‌رك فوق العـاده متأثر اولدمكه بو تأثر پك چوق زمان سـورمكسزين مشئوم برصورتده نتيجه‌پذير اولدی . او آنده ايشـك ندن عبارت اولديغنی فهم ايدن مكدر رفيقمزه سـائر ارقداشلری جلب اولنمسـنه دخی لزوم كورنديكنی سـويلدم . موافقت كوستردی . خلاصهٔ كلام خسته‌لكك ايكنجی كونی كاذب بر ايولك مشـاهده اولنه‌رق هپمزده بر اميد حاصل اولمش ايسه‌ده بيچاره چوجق اوچنجی كون ترك دغدغهٔ حيات ايلمشدر .

اشـته بوايكنجی ضربهٔ هولنـاكه دخی مشـاراليه كمال متانت وسكونت ايله تحمل ايلمشدركه بوتحملی بزی دوچار تلاش ايتمشدر . زيرا بوايكنجی صدمهٔ معنويه‌نك نحيف وخسته‌مزاج اولان رفيقمزك محو وپريشانته بادی اولمسندن قورقار ايدك .

لكن حسن وآنی وهرجهتله شايان پرـتش فضائل نسوانيه‌سيله برابر صداقت زوجيه ومحبت مادرانه‌نك برنمونه‌سی اولان زواللی والده اصل صدمه‌يه دوچار اولمش وآجينه‌جق برحاله كلمشدر .

بومرض دهشت آميزه قارشو متيقظانه حركت اولنوب تدابير شديده اتخاذ اولنمسی ايچـون برمثال مقامنده ايراد ايتمش اولديغمز شو حكايه‌يی اختصار ايدرك عرض ايده‌لمكه مارقو پاشا خانه‌سـنی تطهير واصول دفع تعفن ايله تنظيف ايچون تدابير شديده‌يه مراجعت ايتميه‌رك تكرار بورايه كيرمك تدبيرسزلكنده بولنديغندن طولايی مذكور خانه چوجقلرينك اكثريسی ايله نهـايت ينـه او منحوس مرضك قربانی اولان سوكيلی زوجه‌سنه مزار اولمشدر . بوندن ماعدا اكر اصلی وار ايسه ، مشاراليه بودهشتلی فلاكتدن برقاچ سنه صكره برصندق درونده مرحوم اولان چوجقلرينك اثوابلرينی بوله‌رق بونلری ، كنديسـنه بادی اولديغی حزن آميز خاطره‌لرندن ناشی ، ارتق كورمك استمديكندن فقير بر قادينه هديه ايتمش وبوزواللی‌يه اولادينی بوقدر كوزل البسـه ايله تلبيس ايتديكنه فوق الحد ممنون اولمش ايسه‌ده برقاچ كون صكره بو بيچاره چوجقده ديفترياية طوتيله‌رق وفات ايتمشدر . بوكبی وقعه‌لر شرح و تفسيره احتياج كوسـترمزلر ايسـه‌ده مرجعنك بونلره عطف نظر اهميت ايتمـامكده اولديغی كورلمكده‌در .

مارقو پاشا مدت مديده امتداد ايدن اضطراب انكيز بر علتدن رهاياب اوله‌ميه‌رق ترك جامهٔ حيات ايتمشـدر . متوفی رفيقمز پك زياده متوكل وقدره تابع اولديغندن ميقروبلر حقنده هيچ اعـتماد اظهار ايتمامش و بومشئوم خانه‌يی كاملاً تضاد تفسخ اصوليله تطهير

ظن اولنان دلائل اساسیه‌یه استناداً طفیلات عادیه‌نك دائما دكلسه بیله اكثریتله بر تولد توأم ایله حصولیافته اولدقلرینه قناعت حاصل اولمش ایدی . طفیلات مذكوره‌نك تولید ایتدیكی امراض میانده برچوق امراض دیدانیه ایله داءالقمل واو یوز علتی كبی خسته‌لكلر زمینده بنفسه تكون ایلیه‌رك مؤخراً تولد توأم واسطه‌سیله طفیلات متقابله‌یی تولید ایدرلر ومع هذا اشبو محصولات طفیلیه برطاقم محصولات عارضیه‌دن بشقه برشی اولمیوب ذات مرض اولمقدن زیاده برعرض تشكیل ایلرلر دینلور ایدی .

بوفكر ، بونظریه دخی سریعاً مضمحل اوله‌رق یرینه دیگر برضدی قائم اولدی . اوتوز قرق سنه مقدم مشاهیر حكمانك همان كافه‌سی طرفندن طوغری وفنه مطابق دیه‌قبول اولنان طفیلاتك تولد توأم ویا بنفسه ایله تشكل ایلملری فكری شمدی عمومیتله برعبث عظیم حكمنه كیرمشدر .

سائر كافۀ علوم وصنایعده اولدیغی كبی فن طبده دخی اصلا خواجه‌نك كلامی اوزرینه یمین ایتمك جائز اولمیوب زیرا بوكبی نظریه‌لر اولقدر بیقرار ومتزلزل درکه عادتا رمل بیابان اوزرینه انشا اولنان و (سیمون)ك برنفخۀ شدت آمیزانه‌سیله مضمحل ومنهدم اولان بربنا كبی افكار و آرای مبحوثه‌نك دخی آن واحدده محو وپریشان اولمسی محتمل و بلكه ده محققدر . بناءً علیه برعصردنبری جریان ایدن وقایع نظر امعانه آلنه‌جق اولور ایسه كافۀ نظریات جدیده‌نك ، نقدر پارلاق ونقدر كسب شهرت ایتمش اولور ایسه اولسون وحتی اوروپانك كافۀ اقسامی ایله امریقا وآسیانك بعض محللرنده تجربه اوغورنده اتلاف ایدیلان بونجه بیگناه اطه طاوشانلری قانلرینك آقسنه وبوقدر مركبلر دوكیلوب لایعد كاغدلر قاره‌لنمسنه وبونجه طبع دستگاهلرینك ایشلیوب اولقدر معلمین مدارسك صاراروب صولمسنه بادی اولان شمدیكی باقتری ومیقروب نظریۀ جدیده‌سنك دخی كمال حزم واحتیاط ایله تلقی اولنمسی لزومی تبین وتحقق ایلر .

برچوق زماندنبری فوق‌العاده سعی واقدام ایله تعقیب اولنه‌رق حصول مقصدده موفق اولنان امراض طفیلیه‌یه متعلق نظریاتك صورت ظهور وانتشاری كبی امراض منتنه نظریاتنده دخی خیلی زماندنبرو برترقیٔ عظیم مشاهده اولنمقده وبو بنانك چاپیسی تأسس ایلمكده‌در . پك اوزاق اولمیان برزمانه كلنجه‌یه دكین همان عمومیتله قبول ایدیلان برفكر موجود ایدیكه بوده بعض امراض منتنه‌نك بنفسه تكون ایلمسی ایچون مقتضی اولان اسبابه یالكز بعض خصوصاتك معاونت ایلمسندن عبارتدر . تقریباً ٤٠٠٠ سنه قدر اقدم آتنه‌لیلر ایله اسپارته‌لیلر بیننده وقوعبولوب ۳۰ سنه قدر امتداد ایدن وسیاسیاتده اولدیغی قدر عسكرلكده‌ده فوق‌العاده كسب اشتهار ایدن مشهور (تولیسید) نام مورخ طرفندن كمال مهارت ایله منقول اولان محاربه اثناسنده آتنه شهرنده اجرای حكم ایلیان وبا علتنك صورت تولد وانتشارینی (دیودور) نام مورخ هرطرفدن برچوق خلقك قصبه درونه واقع اولان تهاجم وازدحاملرینه وبوجم غفیرك نقصانیٔ ساحه‌دن طولایی هوای مفسد تنفس ایلملرینه عطف ایدرك « اشته بونلر بوصورتله دوچار مرض اولمشلردر » دیمشدر . اولوقتدنبری میلیونلرجه دفعه‌لر مؤلفون اطبانك نامساعد برهوا ودهاسائر بوكبی شرائط مشئومه‌نك تأثیریله معاونت بولان سفالت بشریه وفضلات انسانیۀ متفسخه ومتعفنه‌یی امراض مذكوره‌نك اسبابی مقامنده ذكر ایتدكلری معلومدر. اطبای مومی‌الیهم غایت طبیعی كورینان بوایضاحاته استناداً طاعون وسائر امراض مستولیۀ مهلكه‌نك بوكبی شرائط منحوسه تأثیریله تشكل پذیر اولدقلرینه كندیلرنجه قناعت حاصل ایتمشلردر. اكثر اطبا داءالافرنجك دخی برچوق مختلف ملتلرك اجتماع واختلاط بی ادبانه‌لرندن نشأت ایتمش اولدیغنی درمیان ایتمكدن چكنمیورلر كه ملل مذكوره حقیقتده برحیدود رئیسندن بشقه برشی اولمیان برطاقم باربار محاربلرك زیرا اداره‌سنده اوله‌رق اجرای شقاوت وغصب غارت مقصدیله اوته‌یه برویه هجرت ویكدیگری اوزرینه هجوم وصولت ایدرك اجتماعات جسیمه تشكیل ایلمشلردر. طاعون دینلان مرض مدهشك میدان محاربه‌ده مقتول اولان مقدار عظیم انسان لاشه‌لرینك فنا برصورتده دفن اولنمسندن نشأت ایتدیكی وبوكبی وقوعاتده شرائط موقعیه‌نك تأثیریله آیانسز برمرض مستولیٔ مهلك ظهور ایدرك تنفس ایدیلان هوانی افساد ایلدیكی اكثر حكما طرفندن درمیان اولنمشدر . حمای اصفر دینلان آفت مهلك كمیلرك سنتنه‌سنده بولنان متعفن ومتفسد صولردن ویاخود مختلف ملتلرك وعلی‌الخصوص انكلیز قورصانلرینك انسان اتندن تجارت ایتمك مقصدیله عادتا بالق استیفی طرزنده اسرایی كمیلره طولدیروب جسیم ازدحاملر تشكیل ایلملرندن حصوله كلمشدر . تیفوس تفجری هواسی تجدید اولنمیان خانه‌لر درونده برچوق انسانلرك طوپلانمسندن و آچلقدن حاصل اولدیغی كبی قولرا چورومش اطعمۀ نباتیه‌دن وتیفوس بطی دخی فضلات متفسده تصعداتندن والی آخره تولد ایلمشدر . بونكله برابر برچوق مشاهدلر طرفندن نظر حیرتله تماشا اولنان برمنظره موجود دركه بوده طبیعتك بوقدر جسیم اولان قوانین ناظمه‌سنك نصل اولوبده بویله پك قولایلقله آكلاشلمش اولمسندن ومنفعتی غیرقابل انكار اولان فن حفظ صحت قواعدنده وقوعبولان هربر عظیم انحرافك درعقب یكی برخسته‌لك تولدیله دوچار انتقام بولنمسندن عبارتدر . صوك زمانلرده ایسه شونقطۀ نظرده اختلاف

نومرو ٥٠: اوچنجی سنه

١ مایس — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانق‌در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

— مندرجات —

امراض منتنه‌یه دائر قونفرانس: دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر. — جیلت طبیه: دوقتور پاردونك اثریدر. — مقتبسات. — متنوعه. — استاتستیق.

امراض منتنه

حقنده

مطالعات عمومیه

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك مکتب طبیهٔ شاهانه‌ده امراض منتنه‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

بشنجی قونفرانسك

مابعدی

افندیلر ! مقصدمزه رجوع ایله شوراسنی خبر ویره‌لمکه بوکونکی کونده امراض منتنه‌نك نوعیتی هرکس طرفندن محقق وغیر قابل اعتراض بر صورتده قبول اولنمشدر. ایمدی بوقرارك نتیجهٔ طبیعیه‌سندن امراض مذکوره‌نك بنفسه اصلا تکون ایده‌مدیکی وبوخسته‌لکلرده برانتقال یعنی « سم مرضینك برانتشار متمادیسی » موجود اولدیغی استدلال اولنور. مع مافیه بوقرارك قیمت نظریه‌سنه مقابل غایت واسع وبالفعل ثابت اولان برفکر موجوددرکه بوده هرکس طرفندن وبلکه حال حاضر اطباسنك قسم اعظمی طرفندن قبول ایدلمش اولوب بزم زمانمزده هیچ اولمزسه بعض امراض منتنه‌نك کرهٔ ارضده بنفسه تکون ایلمسی اساسنه مبتنیدر.

بونکله برابر بوبابده‌کی افکار و آرانك زمانمزده نوجهله تشکل ایلدیکنه عمومیتله برنظر عطف ایده‌جك اولور ایسك سرایت متوالیه نظریه‌سنك تحققنه اشتباه حاصل اوله‌جنی کبی بونظریه‌نك پك چوق زمان کچمکسزین امراض منتنه تاریخنده عمومیتله قبول ایدیلان برقضیهٔ کلیهٔ مسلمه حکمنه کچه‌جکنه دخی اعتماد اولنمامق اقتضا ایدر. دها هنوز اون سنه مقدم اولوقتلر غیر قابل اعتراض



نومرو ٥٤ : دردنجی سنه — ١ ايلول — ١٣٠٦

جريدۀ اماكن الصحه

عسكريه وملكيۀ دولت عليۀ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيۀ شاهانه)

اشبو غزته‌يه پاريسده، لوندره‌ده، مادريدده، ژ ٠ ب ٠ بائير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور ٠

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر ٠

بر نسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌يه عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر ٠ پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز ٠	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر ٠ درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز ٠

جريدۀ اماكن الصحيه‌يه مقالات فنيه درج ونشر اتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغنی ممالك محروسۀ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز ٠

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧



نومرو ٥٠: اوچنجی سنه

١ مايس — ١٣٠٦

جريدهٔ اماكن الصحه

عسكريه و ملكيهٔ دولت عليهٔ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌يه پارسده، لونده‌ده، مادريدده، ژ. ب. باثير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌يه عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز .	امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر . درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز .

جريدهٔ اماكن الصحه‌يه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغی ممالك محروسهٔ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧



4me ANNÉE No 53. 1/13 AOUT 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.

4me ANNÉE No 53.  1/13 AOUT 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Conférence sur la méningite cérébro-spinale épidémique, introduction, par S. E. Mavrogéni Pacha.—Constitution médicale, par le Dr Pardo.—Le choléra.—*Revue de la Presse* : Remarques sur le matériel antiseptique des ambulances en campagne, par le Dr Chaput.—Faits divers.—Mouvement des hôpitaux militaires de Constantinople.

Ire CONFÉRENCE

SUR LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE ÉPIDÉMIQUE.

INTRODUCTION.

(Suite)

En *Espagne*, elle ne fit qu'apparaître, en occupant Gibraltar, en 1844. *Au Danemark*, elle apparût en 1845 et en 1848 ; *dans la Grande-Brétagne*, en 1846, et notamment, surtout, *en Irlande*, mais aussi, par traces, *en Angleterre aussi*, notamment *à Liverpool*.

Après une trève de plusieurs années, la maladie sévit, en 1854, au Sud et au Sud-Ouest *de la Suède*.

Dans aucun train épidémique, la méningite épidémique n'a montré une telle régularité et une telle permanence comme *en Suède*. Dans le cours de sept ans, des 24 gouvernements de la Suède, dix-huit en furent investis, et 4,138 personnes en furent les victimes. De ce chiffre élevé de mortalité. le nombre total des attaques, qui n'a pu être bien établi par le Collège de la santé publique, peut environ être évalué. Le rapport des cas de mort, relativement aux attaques, est donné par quelques épidémiologues, pour quelques régions, comme 66,6 : 100 environ ; mais il pourrait, en général, ne pas être si élevé. Le point culminant que la maladie ait, en général, atteint, en Suède, ce fut Sundwall, situé tout près du 63me degré de latidude Nord.

En *Norwège*, elle se montra dans les années 1859 et 1860 ; *en Hollande*, dans l'hiver de 1860—1861, et cela, en passant.

Aux Etats-Unis de l'Amérique du Nord, la maladie prit un grand développement depuis 1842 ; elle couvrit, avec de longs intervalles, la plus grande partie de la grande République confédérée, elle y régna, avec un haut degré d'intensité, pendant la guerre civile de la session, et enfin, en dernier lieu, elle se fit sentir, en partie, par de petites épidémies, en partie, par des cas sporadiques, tantôt par ci, tantôt par là.

Dans ces derniers temps, elle leva la tête au *Canada*, aussi (1870).

L'*Allemagne* reçut ce nouvel hôte désagréable, comme il en a été fait mention plus haut, tout d'abord en *Westphalie*, l'hiver de 1822-23, (*Sibergundi*), en suite en 1851, à Würzburg (*v. Binecker*). D'autres petites épi-

démies de méningite « maligne » qui furent observées, dans ces dernières trente et quarante années de notre siècle, dans l'Allemagne du sud et dans l'Allemagne du centre, doivent, peut être, se rapporter à la maladie qui nous occupe maintenant ici.

Une invasion sévère et de longue durée ne commence à inquiéter le monde qu'en 1863. Elle éclate, tout d'abord, en *Silésie*, à *Posen* et en *Pomméranie ;* elle atteint, en 1864 la *Mark*, et elle entre, en même temps. au *Hanorve* et à *Braunschweig*, ainsi qu'en *Saxe*, à *Leipsig* et à *Rhuringen* (Eisenach). Mais, dans aucun endroit,— p. e. Bromberg excepté — la maladie n'a-t-elle atteint une propagation épidémique notable.

Un développement bien plus considérable fut montré par la maladie, en révanche, en 1864, à *Erlangen*, le quel y fut constaté par *v. Ziemssen*, et notamment, au commencement de juin. Probablement, la première apparition de l'épidémie date un peu plus en arrière, comme *Immermann* et *Heller* le rélèvent ; cinq cas de méningite cérebro-spinale purulente y ont été observés, avec autopsie, dans la policlinique d'Erlangen.

Presqu'en même temps, la maladie a été observée à *Nuremberg* et elle atteignit dans la *Frankonie supérieure la moyenne* et dans l'*inférieure*, une propagation considérable.

L'épidémie a fait, plus loin, vers le sud, des poussées insignifiantes, jusqu'à *Münich*, à *Landshut*, et à *Augsburg*.

De même, en hiver, l'épidémie se manifesta en 1864-65 à *Raden* et à *Hessen*.

En *Autriche*, la méningite n'a apparu que dans des petites épidémies isolées, et notamment, en 1865, à *Vienne*, en 1866, à *Pola* et, en 1867, à *Lissa* et à *Trieste*.

La *Russie* n'a vu de même la maladie qu'en petites épidémies, qui visitèrent, en 1864 et en 1868, *St-Pétersbourg*. Au commencement de l'année 1868, elle fut aussi observée dans la *Crimée*.

De la *Turquie*, de la *Grèce* et de l'*Asie-Mineure*, il y a des rapports sur de petites et de grandes épidémies, depuis l'année 1867 jusqu'à l'année 1872, comme aussi, de *Nauplie*, depuis 1868-69 jusqu'en 1871, de *Smyrne*, en 1870, de Jérusalem, en 1872.

En Allemagne, les traces de la maladie sont aperçues par ci par là, jusqu'aux derniers jours ; c'est ainsi que des vestiges de cette maladie furent rétrouvés, en 1871, à *Berlin*, à *Rome*, à *Nuremberg*, à *Fürth*, à *Münich*, à *Baden*, en 1872, à *Vienne*, en 1873, à la Frankonie moyenne, et de ces vestiges aperçus v. Ziemssen, quelques uns ont été même poursuivis — en 1874, jusqu'à Rübingen, (Reichmann-Jürgensen) ; — en 1874-76, un certain nombre de cas isolés en furent observés. Encore, en 1876. au mois d'août, un cas, avec issue à un hydrocépale chronique, en fut observé par l'auteur susmentionné. Il semblerait que la maladie ait déjà gagné droit de cité en Allemagne. (*à suivre*)

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE D^r PARDO.

(*Suite*)

Ainsi, l'influenza, qui est venue ici tout de suite après la dengue, n'a nullement effrayé le public, et, à laquelle le monde médical non plus tout d'abord, n'a pas donné toute l'importance qu'elle aurait mérité, parce que le premier ne l'a pas prise au sérieux, la croyant une espèce de dengue sur laquelle il s'était habitué même à faire des plaisanteries ; le second croyait avoir affaire à une de ces épidémies benignes, comme il y en a en partout à différentes époques, et, ici, surtout, celle de 1868 mentionnée à peine dans les archives de médecine navale par notre savant confrère le Dr Marroin, qui était alors médecin sanitaire de France ici et professeur de clinique médicale à l'Ecole Impériale de Médecine, dont il dit très peu de chose n'ayant probablement autre chose à dire, et qui est restée presque meconnue pour les plus occupés praticiens de la ville.

Oui, on se reposait sur une parfaite quiétude. Nous avons surpris un dialogue curieux entre deux interlocuteurs. L'un demandait à l'autre ce qu'il était devenu, ne l'ayant rencontré depuis quelques jours : « Je suis resté chez moi parce que j'ai eu la dengue » repondit celui-ci ; « Est-ce une maladie la dengue » reprit le premier. Et on avait la même idée pour l'influenza non seulement ici, mais à Paris, on a fait même des chansons sur des airs aimés par ce public unique au monde.

C'est ce qui a été fatal ici et ailleurs.

On ne donnait pas de l'importance à cette « maladie du Louvre », ainsi qu'on l'a désignée à Paris, et à cette « bonne enfant » ainsi que notre jeune et distingué confrère le Dr Zavitziano l'a baptisée, avec plus d'à propos, ici, et par conséquent on ne prenait aucune précaution contre elle et on ne recourait même pas au médecin.

En effet, on dirait qu'on éprouvait une certaine jouissance à l'avoir, pour se hâter d'aller raconter dans le monde qu'on l'a eue.

Quelques legers frissons ou des horripilations plutôt, une legère transpiration, un peu de mal de tête, rarement un mouvement fébrile bien accentué, quelques douleurs aux jambes et une petite toux sèche saccadée, c'était tout et en quelques heures, deux ou trois jours tout au plus on était parfaitement remis. La toux, c'est vrai, seule persistait mais on n'y faisait pas attention et on était pressé de reprendre ses occupations ordinaires.

Franchement, ce n'était pas la peine de garder la maison et moins encore de se mettre au lit pour une indisposition aussi insignifiante. Malheur à ceux qui se sont fiés à ces apparences trompeuses, car les suites de cette maladie insidieuse, on peut le dire maintenant, ont été vraiment funestes.

Si on pouvait à la rigueur consevoir des doutes au commencement sur l'identité de ces deux curieuses maladies, de la grippe et de la dengue, en égard à leur

mode d'invasion, à leur séméiotique, à leur cours et à leur durée, quoique l'ensemble, bien considéré et sans idée préconçue était très caractéristique et plus que suffisant à en faire ressortir d'une manière frappante la physionomie distincte de ces deux entités morbides, les plus ressemblantes qu'il soit donné de voir dans le cadre nosologique, les suites ont établi une ligne de démarcation telle entre elles que le doute n'est plus possible sur leur identité.

En effet, après la dengue la convalescence était longue et fatiguante. Les organismes étaient épuisés ; l'adynamie était profonde ; ce qui doit y avoir contribué c'est la caractéristique pathognominique, sa tendance aux hémorrhagies, et en cela différentielle de l'influenza dont la caractéristique pathognomique a été une tendance aux hypéremies.

Les symptômes du côté du tube digestif, l'anorexie, la dyspepsie, ont persisté longtemps après la dengue. Symptômes imposants si l'on veut pour le malade, mais qui n'offraient pas de gravité.

Tout le contraire on a observé après la grippe. Les organismes ne s'en ressentaient presque pas de son atteinte ; mais ce qu'il y avait de caractéristique c'était une grande susceptibilité aux impressions atmosphériques et une disposition marquée à contracter des affections des voies respiratoires, surtout par ceux qui y étaient prédisposés.

En commençant par la pituitaire jusqu'aux dernières ramifications bronchiques et au parenchime pulmonaire, les manifestations phlogistiques les plus variées et sous toutes les formes ne tardaient pas à se montrer à la moindre imprudence commise et sans motif même. C'était la brèche, s'il nous est permis de nous exprimer ainsi, par laquelle les organismes étaient devenus vulnérables ; ou bien, comme on doit dire aujourd'hui, d'après la doctrine microbienne régnante, qui seule nous permet, si non d'expliquer, au moins de nous rendre compte de ces étranges anomalies pathologiques, le microbe qui dans la dengue doit s'insinuer dans l'organisme par le tube gastro-entérique, dans la grippe il s'y introduit, à ce qu'il paraît, par les voies aériennes.

Non seulement les suites de l'influenza ont affecté les organes respiratoires proprement dits, mais par continuité ou par contiguité de tissus elles n'ont pas épargné, avec moins de fréquence il est vrai, la plèvre dans toute son étendue, pariétale et viscérale, le péritoine, l'antre d'hygmore, le sinus frontal, l'appareil auditif et les meninges, évidemment par la trompe d'Eustache, et les conjonctives, par le canal probablement nasal.

Est-ce une continuation pathologique est-ce une succession morbide ou bien n'est-ce pas plutôt, une simple disposition, une réceptivité à contracter les différents processus flogistiques, « sui generis » il faut le dire, que ces affections graves qu'on a eu occasion de voir après quelques jours, quelques semaines et quelques mois d'une atteinte, en apparence legère, de l'influenza. C'est ce qui serait bien difficile à préciser, parce que on a vu des épidémies qui ont régné pendant l'hiver, et par conséquent dans les mêmes conditions météorologiques, et qui n'ont pas laissé derrière elles de traînées, qu'il nous soit permis de les désigner ainsi, d'une extrême gravité, comme celles que nous avons observé ici, et, dont on n'est pas encore quitte ; ce qui est arrivé d'ailleurs partout où l'influenza a regné cette fois-ci que ses suites ont été vraiment désastreuses.

Pour s'expliquer une telle malignité il faut chercher un autre facteur et force est donc recourir au génie épidémique dominant, à ce « quid divinum », des anciens, ou plutôt à la doctrine microbienne, qui a déjà jeté une vive lumière sur ces questions étiologiques et pathogéniques, enveloppées de mystères il n'y a pas longtemps encore.

Admettre une simple coïncidence entre l'irruption de l'influenza et l'explosion d'une véritable épidémie de pneumonies, qui, peut de temps après, s'est déclarée ici, il ne nous semble nullement en accord avec ce que nous avons eu lieu d'observer, depuis nombre d'années, pendant les précédentes et rares épidémies de pneumonies franches, génuines et benignes, sans les complications, les concomitances et les étranges allures, que celle de cette fois-ci a montré, au point de dérouter complètement le praticien le plus expérimenté.

Or, notre illustre ami l'éminent bactériologiste, M. le Dr Zoéros Pacha nous a fait voir tout dernièrement les différents micro-organismes qui se sont montrés pendant l'épidémie d'influenza d'ici, ce qui coïncide parfaitement avec les résultats obtenus à Paris, à Vienne, à Bucarest et ailleurs, par les recherches microscopiques des plus éminents bactériologistes de ces pays.

Il faut avouer que nous vivons dans une époque de transition et qu'il serait imprudent, ou tout au moins intempestif, de tirer des conclusions pratiques de toutes les données histologiques, tout en leur reconnaissant une importance capitale dans la manifestation de tant d'entités morbides, en apparence si disparates l'une de l'autre, et qui pourront se grouper, il y a fort a présumer, sous l'empire du même agent génésique.

La doctrine microbienne embrasse, à l'heure qu'il est, presque toute la pathologie.

Mais le « modus vivendi » de ce monde infiniment petit c'est précisément ce qu'il y a de plus important à connaître, autant pour l'étiologie que pour la pathogénie la thérapeutique et la prophylaxie des maladies infectieuses ; car l'état actuel de la question peut se reduire dans sa plus simple expression à ce cri qui s'il y a des microbes pathogènes il y a aussi des microbes bactéricides ; et, par conséquent le problème à resoudre, qui est reservé à des recherches ultérieures, et d'une immense importance pratique c'est de se servir de ceux-ci pour neutraliser et détruire l'effet deletère des autres. Ce sera la tâche de ceux qui viendront après nous. Comme nous le disait, il y a quelques jours, l'illustre

Virchow ; ce sont des questions qu'on pourra resoudre dans trente ans peut-être et encore.

Jusque là nous ne ferons que nous agiter dans le vague ; et comme il n'est nullement notre intention de nous engager dans des conceptions purement hypothétiques, force nous est donc de nous renfermer strictement dans le terrain pratique ; car, quoiqu'on en dise, en présence de toutes ces merveilleuses découvertes la clinique revendique toujours ses droits et la thérapeutique reste invariablement la même, rationnelle et traditionnelle, consacrée par l'expérience des siècles et qu'il y aurait grand inconvénient à s'en écarter. Nous ne dirons pas avec l'éminent et trop sceptique clinicien de Paris, l'illustre Peter, « c'est un microbe de plus », comme il a l'habitude de dire à la découverte d'un nouveau microbe, mais, sans suivre l'engouement général, ce qui est la caractéristique du temps où nous vivons, nous dirons tout simplement, que ce microbe a un avenir, et qu'on peut entrevoir dès à présent le rôle immense qu'il est appelé à jouer dans la médecine de l'avenir, disons le mot, quoique il ait été employé pour la musique, et qu'on veuille bien nous le passer, parce que il reproduit exactement l'idée que nous voulions exprimer. *(à suivre)*

LE CHOLÉRA.

L'Administration Sanitaire a notifié l'avis ci-après :

Les pèlerins de retour du Hedjaz où le choléra s'est manifesté, et qui sont à destination de la Méditerranée, outre l'accomplissement d'une quarantaine de 20 jours à Tor en Egypte, et le transit du Canal de Suez sans communiquer, auront encore à subir une quarantaine de 10 jours dans un lazaret. Le lazaret de Beyrouth recevra les pèlerins qui se rendent en Syrie et à Tripoli d'Afrique ; le lazaret de Clazomènes, près de Smyrne, sera destiné à ceux qui se dirigent sur la Turquie d'Asie et d'Europe.

Sur la nouvelle que le choléra a éclaté au Hedjaz, il a été institué, en vertu d'un iradé impérial, une commission sanitaire qui siègera au ministère de l'intérieur pour prendre les mesures prophylactiques exigées par les circonstances. Cette commission est présidée par S. E. Munir pacha, ministre de l'intérieur : les membres sont : Saïb pacha, directeur de l'Ecole impériale de Médecine ; Hafiz pacha, professeur à cette école ; Cozzoni effendi, inspecteur-général des quarantaines ; Spiraki pacha, membre de la commission d'inspection sanitaire ; Ahmed bey, membre du Conseil sanitaire, Hadji Kiamil effendi, membre du conseil de la Préfecture ; le Dr Halim bey, directeur de la 2e section de l'administration sanitaire ; le Dr Sevian effendi, membre du Conseil sanitaire de la marine.

Voici les devoirs de la commission : Nettoyage des ravins de Cassim-Pacha, de Béchiktache et d'Ortakeuy ; nettoyage et badigeonnage fréquent des égoûts, des mosquées, des hans et des bains, etc.; de faire jeter journellement de la chaux vive et de l'eau aux égoûts de ces édifices ; d'empêcher l'agglomération dans les hans et les hôtels. Faire enlever les détritus et les jeter dans les courants en mer ; ne pas laisser déposer dans les rues et les terrains vagues ni charrognes ni autres objets répandant des miasmes ; empêcher la vente de fruits verts et de tous vivres nuisibles à la santé. Prendre enfin toutes autres mesures hygiéniques utiles.

REVUE DE LA PRESSE.

MÉDECINE MILITAIRE.

Remarques sur le matériel antiseptique des ambulances et des hôpitaux de campagne.

Par M. le Dr CHAPUT,
Chirurgien des hôpitaux de Paris.

(Suite et fin)

L'emploi des antiseptiques liquides nécessite naturellement l'emploi des flacons vides pour recevoir les solutions une fois faites. On aura donc des flacons de 2 à 3 litres pour l'acide phénique, le sublimé, l'acide borique, et des litres ordinaires pour le chlorure de zinc, etc. Deux grands bocaux à la large tubulure de la contenance de 3 à 4 litres, bouchés à l'émeri, seront nécessaires pour conserver les compresses antiseptiques dans le sublimé.

Eponges.—La question des éponges a été complètement laissée de côté dans les inventaires. Je ne m'attarderai pas à faire ressortir son importance.

Dans la pratique civile nous employons des éponges très bien préparées d'après la technique de la Salpêtrière, mais c'est impraticable en temps de guerre.

On devra donc se contenter de ouate hydrophile qui d'ailleurs ne figure pas dans le matériel actuel. Cette substance étant très utile pour les pansements, j'y reviendrai plus loin.

Je demande encore une dizaine de plats ou cuvettes en fer émaillé, inattaquables par le sublimé (à l'inverse des cuvettes en fer battu que l'on trouve actuellement dans les ambulances).

Les seringues étant des instruments difficilement stérilisables, il sera bon de les remplacer par l'irrigateur d'Esmarch.

Il existe dans l'approvisionnement des ambulances, des drains blancs, petits, mous, traînant à même les tiroirs. C'est tout à fait défectueux. Il faut quatre numéros de drains (très gros, gros, moyens petits), qui seront bouillis et conservés dans un grand flacon bouché à l'émeri rempli d'eau phéniquée à 5 0/0. Il faudra un mètre de chaque grosseur.

Le catgut qu'on trouve dans les voitures a l'inconvénient de s'emmeler très facilement ; de là des pertes et des occasions de contaminations. En outre, il faut en posséder au moins 10 flacons de chaque grosseur, ce qui fait 40 flacons. Enfin, l'huile suinte et salit tout. Pour toutes ces raisons, je préférerai la soie qui peut remplacer à la fois le catgut, le crin de Florence et le fil d'argent, et qu'on peut facilement stériliser. On pourra conserver dans un seul flacon sur bobines de verre quatre espèces de soie (grosse, moyenne, fine, trè fine), 50 mètres de chacune. Cette soie sera bouillie et conservée dans l'eau phéniquée à 5 0/0.

Outre la soie il faut du fil d'argent très gros pour suture osseuse.

Je demande encore 200 grammes d'huile d'olive phéniquée à 5 0/0 et 100 grammes de vaseline iodoformée à 10 0/0.

5° *Objets de pansement.*—Dans la plupart des services de chirurgie, on fait actuellement des pansements très simples, ainsi constitués :

Poudre d'iodoforme en petite quantité.
Gaze iodoformée.
Plaques de ouate hydrophile.
Large enveloppement de ouate ordinaire.
Bande de gaze.

Ce pansement est d'une simplicité telle qu'il mérite d'être adopté pour l'armée, car les sachets de poudre antiseptique de Championnière sont malheureusement peu pratiques en temps de guerre.

Quant à la ouate de tourbe que préconise l'illustre parrain de l'antisepsie en France (j'ai déjà nommé Championnière), je ne conseillerais point de l'adopter parce qu'elle est moins homogène que la ouate hydrophile et parce qu'elle ne peut servir d'éponges ; en outre, il en faut de plus grandes quantités pour faire un pansement.

Actuellement on trouve dans les voitures d'ambulance de grandes quantités de charpie antiseptique. Cette substance ne me paraît pas satisfaisante parce qu'elle ne peut servir d'éponges, comme la ouate hydrophile ; elle ne peut être assimilée qu'à la gaze iodoformée à laquelle elle est bien inférieure à tous égards. Toutefois, je ne vois pas d'inconvénient à user les provisions qui existent, mais à la condition d'y adjoindre de la ouate hydrophile pour servir d'éponge.

Je préférerais de beaucoup la gaze iodoformée découpée en carrés (1) de 10 cent. environ en paquets de 100 grammes.—Avec un seul paquet on aurait de quoi faire au moins 5 ou dix pansements, par conséquent avec 300 paquets il y aurait largement de quoi satisfaire à 1500 pansements—cette gaze serait, bien entendu, entourée d'enveloppes imperméables.

Pour s'en servir on enlèverait les enveloppes et on placerait le paquet dans une boîte de fer blanc spéciale. Un aide armé d'une pince antiseptique, présenterait au chirurgien une quantité suffisante de lames de gaze pour faire son pansement. Grâce à ces précautions, le reste de la gaze serait absolument aseptique.

Remarquons, en passant, qu'on ne peut prendre la charpie au bout d'une pince mais avec les doigts, on risque donc, si la main est souillée de sang d'infecter ce qui reste du paquet.

Je proposerais d'adopter la ouate hydrophile au sublimé. J'ai fait préparer, sur mes indications, de la ouate hydrophile coupée en plaques. Voici les avantages de cette disposition. Dans les services de chirurgie, on emploie de la ouate hydrophile en grandes plaques enroulées ; les surveillants, voire même les malades, déroulent cette ouate et la coupent en plaques pour les pansements. Ces manipulations faites sans précautions le plus souvent, sont irrationnelles et dangereuses. La ouate en plaques évite cet inconvénient. Elle est en outre économique car on n'en emploie que juste la quantité dont on a besoin ; elle se clive, en effet, à toutes les épaisseurs.

Des plaques de ouate hydrophile au sublimé, de 20 cent. de long sur 10 de large, en paquets de 250 grammes me paraîtraient convenables.

Chaque paquet pourrait fournir de 5 à 10 pansements. Avec 350 paquets, on en aurait assez pour suffire à 1,500 pansements avec les éponges nécessaires.

Vous donnez au soldat un paquet de pansement, aussitôt tombé, il se fait panser, et peut, dès lors, attendre son transport, non plus au poste de secours, ni même à l'ambulance, mais à l'hôpital de campagne. Le chirurgien pourra à son aise, en prenant son temps, enlever le pansement, et faire le pansement définitif dans des conditions parfaites.

Le rôle des ambulances se trouvorait donc allégé d'autant, on n'y ferait guère que des ligatures d'artères, des amputations de membres à peu près détachés ; on y appliquerait encore des appareils convenables pour les fractures ; tout le reste pourrait se faire à l'hôpital de campagne.

(1) On livre dans le commerce la gaze iodoformée en grandes pièces, qu'il faut découper pour les pansements. Ces manipulations sont des sources d'infection qu'on évitera avec la gaze découpée d'avantage.

L'adoption du paquet de pansement s'impose donc, le rejeter serait plus qu'une faute.

Quant à sa composition on peut la varier à l'infini ; mais il faut bien savoir que si l'on veut un paquet trop léger, on dépensera beaucoup d'argent pour rien. Il faut accorder au moins 350 grammes à ce paquet pour qu'il vaille quelque chose.

Dans un article du ***Bulletin Médical*** du 21 mai, M. Noël nous annonçait des paquets de pansement pesant 50 grammes.—Mais aussi la bande est de 4 mètres, quant à la compresse et à l'étoupe au sublimé je défie bien qu'on en ait assez pour obturer seulement les deux orifices d'une plaie en séton. Croit-on encore, qu'avec une bande de 4 mètres, on fera tenir un pansement sur le tronc, l'épaule ou l'aine ? Un pareil pansement est insuffisant, c'est tout au plus un pain à cacheter antiseptique.

Je composerais ainsi un paquet de pansement, si j'étais appelé à donner mon avis :

20 grammes de gaze iodoformée, en carrés de 10 centimètres.
50 à 100 grammes d'ouate hydrophile au sublimé, en plaques.
50 à 100 grammes de ouate ordinaire, cette ouate, quoique très utile, n'est pas absolument indispensable, on pourrait la supprimer si des raisons sérieuses empêchaient l'augmentation de poids qu'elle amène.
20 mètres de bande de gaze de 10 centimètres de large.
Un flacon de 60 grammes de sublimé à 1/1000.

Voici comment on utiliserait ce paquet. Avec un fragment de ouate hydrophile arraché aux plaques, et imbibé de la solution de sublimé, on laverait rapidement la plaie et les environs, puis on ferait le pansement comme d'habitude.

La meilleure enveloppe pour ce paquet serait un ou deux tubes de fer blanc qu'on placerait de chaque côté du sac des fantassins (1) dans des gaines en cuir spéciales, ou dans les fontes pour les cavaliers. J'insiste sur ceci : il faudrait que les pièces de pansement fussent enveloppées à part dans un papier résistant, sans quoi elles seraient toutes contaminées en passant de main en main avant d'arriver au paquet de pansement.

Enfin, les pièces isolées seraient réunies dans une enveloppe commune pour empêcher les hommes de les perdre ou de les salir. L'idée de coudre le tout dans l'habit me paraît déplorable, en raison de la pluie, de la sueur, et du poids que je voudrais voir donner au paquet.

FAITS DIVERS.

Le général de brigade Dr Mehemmed Zeki pacha, médecin en chef de la grande maitrise d'artillerie, a été décoré de la 2me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr L. Labbé, chirurgien des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, a été décoré de la 2me classe du Médjidié ;

Le Dr Mehmed bey, médecin de l'hôpital de la marine, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr François Pandiras a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Tahsin bey, médecin attaché à l'hôpital de la marine, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

(1) On nous fera cette objection, qu'au cours de la bataille on fait souvent abandonner les sacs aux fantassins ; mais il sera toujours facile d'envoyer des escouades d'infirmiers ramasser les paquets de pansement dans les sacs abandonnés.

Le major Haïder bey, vétérinaire inspecteur de Tchataldja, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié :

M. le Dr Mehemed Yahya effendi, médecin municipal de Tchoroum, a été décoré de la 5me classe du Médjidié ;

Hassan Tahsin effendi, chirurgien attaché au 6me corps d'armée, a été décoré de la 5me classe du Médjidié ;

Le major Dr Kiamil effendi, médecin au service de la division de Crète, a été promu au grade de lieutenant-colonel ;

Le major Halid bey, pharmacien en chef de l'hôpital de Haïdar-Pacha, a été promu au grade de lieutenant-colonel ;

MM. les Drs Assim, Stavri et Christo effendis, médecins municipals de Biga, de Sparta et Sinope, ont été promus au grade de Salissé ;

MM. les Drs Yahya, Mehemed Tevfik et Youssouf Zia effendis, médecins municipals de Eskidjé, Iné-Gueul et Aïvadjek, ont été promus au grade de Salissé ;

Suleïman effendi, pharmacien de l'hôpital civil de la Mecque, a été promu au grade de Rabia ;

Le capitaine Dr Saffet effendi, médecin attaché à la 3me bataillon du 96me régiment, a été promu au grade de Kol-Agassi ;

Kol-Agassi Dr Moïs effendi, médecin attaché au 1re régiment d'artillerie du 1re corps d'armée, a été promu au grade de Sag-Kol-Agassi ;

Le lieutenant-colonel Dr Haïreddin bey, professeur agrégé de clinique chirurgical de l'Ecole Impériale de Médecine, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié.

Nous apprenons avec plaisir que S. E. Vassif bey, muméyiz de la 1re section au conseil sanitaire du Séraskérat, vient d'être décoré de la 3me classe du Médjidié.

Le Dr Feïzoullah bey, professeur de pathologie interne à l'Ecole Impériale de Médecine, vient d'être élevé au grade de général de brigade.

Le Dr L. Labbé, une des illustrations chirurgicales de Paris, est venu dernièrement passer trois jours à Constantinople, pour une opération fort importante qui a pleinement réussi. — Nous croyons savoir que le Dr Labbé se propose de revenir dans notre ville d'ici à un mois.

Nous avons appris avec regret la mort du Dr Malcovitch pacha, ancien directeur de l'hôpital militaire de Salonique et membre de la section d'inspection sanitaire au ministère de la guerre. Le défunt, décédé subitement à San-Stéfano à l'âge de 55 ans, était un de nos médecins militaires les plus distingués.

On se propose d'introduire à l'hôpital Hasséki de notre ville de sérieuses réformes, entre autres la création de 80 nouveaux lits et la construction de quelques baraquements dans le jardin. Nous en félicitons bien sincèrement le Dr Faïk bey, directeur de l'hôpital, qui ne cesse de s'occuper avec zéle et dévouement de l'établissement qui lui est confié.

S. M. le Sultan vient de donner une preuve nouvelle de la sagesse des Ses vues et de Sa haute compétence dans les questions intéressant la vie et le bien-être des populations. Sur l'initiative personnelle de Sa Majesté, il vient d'être créé deux commissions médicales de dix membres chacune, placées sous la présidence de LL. EE. les Drs Leftéraki et Macridi pacha.

Les médecins qui en font partie sont tous militaires et ont été choisis, en partie, parmi les médecins et chirurgiens les plus éprouvés pour leurs connaissances et leurs capacités et en partie parmi ceux récemment sortis des écoles.

Un fonctionnaire de la Sublime Porte est adjoint à chacune de ces deux commissions, dont le but, essentiellement scientifique, sera de parcourir toutes les provinces de l'Empire ottoman, afin d'en étudier soigneusement l'état hygiénique, de rechercher et de déterminer les mesures utiles pour en améliorer la situation.

Le mandat des commissions comporte également la découverte des causes qui amènent la dépopulation des villes et des campagnes.

Jamais il n'avait été institué une commission srientifique d'une telle importance, dont l'œuvre est destinée à rendre d'immenses services aux populations de l'Empire.

S. M. le Sultan a exprimé le désir d'être renseigné directement sur la marche des travaux de ces commissions et les besoins des moindres lscalités parcourues.

Deux chimistes figureront parmi les vingt membres. Ils seront chargés d'examiner les denrées servant à l'alimentation des populations.

Télégramme adressé à S. E. le Ministre du Département Sanitaire par S. E. le Vali de Van.

Van, le 5|17 juillet 1890.

Le Dr Husséin effendi rapporte l'existence du choléra dans le village de Siird, Nahi de Daoudié, où il y a eu 4 décès. Mais depuis le 2|14 juin jusqu'au 28|10 juillet, il n'y a eu ni attaques ni décès. Le cordon a été supprimé et le médecin est rentré. Le médecin sanitaire (Dr Bogatzelos) rapporte de son côté qu'il y a 15 jours l'épidémie existait dans quelques villages des cazas d'Amadié et Tchor, mais que depuis il n'en reste aucune trace.

Constantinople, le 7|19 juillet 1890.

Télégramme adressé à l'Administration Sanitaire par le Dr Vaume, inspecteur de Djedda.

Djedda, le 18|30 juillet 1890.

Dr Nouri annonce :

Le 16|28 juillet :	Mina	21	morts.
Le 17|29 »	Mina et Mecque	72	»
Le 18|30 »	Mecque	84	»
	Total	177	morts.

Constantinople, le 19|31 juillet 1890.

Télégrammes du Dr Nouri Bey, Mecque 19/31 juillet, et du Dr Vaume, de Djedda, 20/1 Août 1890, adressés à l'Administration Sanitaire.

Suivant commission médicale de La Mecque les premiers cas de choléra ont été constatés à Mina le second jour, (16|28 juillet), sur des soldats de marine qui appartenaient au stationnaire ottoman, mouillé sur rade de Djedda.

Hier, 19|31 juillet, 229 décès à La Mecque.

Pèlerins commencent à rentrer à Djedda, où un cas à l'hôpital provisoire hors de la ville; — 4 cas parmi des soldats à l'hôpital sous tente hors de la ville.

Constantinople, le 20|1 août 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le Dr Vaume, inspecteur sanitaire de Djedda.

Djedda, le 22|3 août 1890.

Pèlerins arrivés premier août 200; deux août, mille; trois août, six mille. Décès cholériques respectivement: deux, quinze, quarante deux; tous retour Mecque. Nouvelles Nouri manquent.

Constantinople, le 23|4 août 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le Dr Vaume, inspecteur Sanitaire.

Djedda, le 6 août 1890.

Presque tous pèlerins rentrés. Aujourd'hui premiers départs Sud.

Constantinople, le 26|7 août 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du Choléra No 4.

Le 1 août	Mecque	485	décès
Le 2 »	»	343	»
Le 3 »	»	236	»
Le 4 »	»	206	»
Le 4 »	Djedda	124	»
Le 5 »	Mecque	145	»
	Total	1.533	»
Report des bulletins précédents		465	»
Total général du 28 juillet au 5 août		1,998	décès

Constantinople, le 25|6 août 1890.

Télégrammes adressés à S. E. le Ministre des Affaires Etrangères par le Vice Consul Ottoman.

Nicolaïeff, le 2 août 1890.

Hier onze cas douteux, cinq mortels précédés diarrhée, vomissements. Assisté aujourd'hui trois autopsies constatant décès enterite aigue. Autorités prennent mesures. Veillerai.

Nicolaïeff, le 3 août 1890.

Symptomatologie: vomissements, diarrhée, perte forces, mort rapide, sans caractère cholérique, mais toxique, ayant cause presque certaine intoxication ptomaique suite ingestion écrevisses gatées. Cinq autopsies démontrèrent absence complète indications cholériques: aucun liquique interne blanchâtre, mais sanguin, principalement dans intestins inférieurs, épithélium intestinal entier. Nouveau cas. Rapport expédié hier.

Constantinople, le 24|5 août 1890.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois de Juin (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	216	213	429	774 décès dont 16 de variole.
Chrétiens	178	135	313	
Israëlites	14	18	32	
Total Général	408	366	774	

La mortalité du mois de Juin 1889 ayant été de 767 (sans décès de variole), la différence en plus pour Juin 1890 n'est que de 7 décès, soit 1,09 $^0/_0$.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE MAI 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er mai	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	123	263	386	237	11	138	
Haïdar-Pacha	475	587	1,062	486	48	528	
Maltépé	215	510	725	356	20	349	
Kouléli	121	134	255	145	8	102	
Séraskérat	104	146	250	155	8	87	
Coumbarhané	62	70	132	87	1	44	
Invalides	186	342	528	266	35	227	
Gumuch-Sou	125	346	471	285	26	160	
Zeytoun-Bournou	13	82	95	59	0	36	
Liman-Kébir	33	135	168	123	5	40	
Totaux	1,457	2,615	4,072	2,199	162	1,711	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	4	31	7	4	4	0	20	12	0	4	86	
Fièvre typhoïde	2	1	0	0	2	1	1	2	0	0	9	
Pneumonies	2	6	0	0	0	0	0	1	0	0	9	
Pleurésies avec épanchement	0	2	8	1	0	0	6	1	0	0	18	
Pleuro-pneumonie	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
Anémie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Maladie organique du cœur	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
Variole	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Arthrite traumatique	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Erysipèle	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Catarrhe chronique de l'intestin	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	
Dyssenthérie	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	
Rougeoles	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	
Marasmes	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	
Cachexie palustre	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	
Fièvre pernicieuse	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Scrofule	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
Abcès froid	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Broncho-pneumonie	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3	
Myélite	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
Mal de Brigte	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Emphysème pulmonaire	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Tumeur blanche	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Tubercules mésentériques	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
Paraplégie	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
Hernie étranglée	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux	11	48	20	8	8	1	35	26	0	5	162	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, Nº 72.

مکتب طبیهٔ شاهانه امراض داحلیه معلمی میرالای عزتلو فیض الله بکه قریحهٔ الهام صبیحهٔ حضرت شهریاریدن میرلوالق رتبه‌سی احسان اولندیغی واصل صماخ ممنونیتمز اولمشدر .

پارسك مشاهیر جراحیننن دوقتور موسیو لابه غایت مهم برعملیاتك اجراسی ایچون اخیراً شهریمزه کله‌رك کمال موفقیتله عملیاتی اجرا ایلدیکی واوچ کون قدر شهریمزده قالدقدنصکره تکرار پارسه عودت ایدوب برآیه قدر بتکرار قاملیاسیله برابر درسعادته کله‌رك بوراده اختیار اقامت ایده‌جکی غزته‌لرده مطالعه اولنمشدر .

ظل الله مرحمتپناه خلیفهٔ معالی اکتناه افندمز حضرتلری هرکس حقنده هرزمان پرتو نثار ظهور اولان انوار عواطف سنیهٔ خلافتپناهیلری جملهٔ باهر الشکرانندن اولمق اوزره بوکره دوقتور سعادتلو لفتر وماقریدی پاشالرك تحت ریاستلرنده اوله‌رق اونر طبیبدن مرکب ایکی قومسیونك تشکلنی امر وفرمان بیورمشلردر .

اشبو قومسیونلری تشکیل ایدن اطبانك برقسمی الڭ معروف والڭ مستعد دوقتورلردن عبارت اولوب قسم دیکری دخی بو سنه مکتبدن نشأت ایدن کنج دوقتورلردن مرکبدر .

مذکور قومسیونلر ممالك دولت عثمانیه‌نك هر برطرفنی طولاشه‌رق احوال صحیه‌لرینی تفتیش ایده‌جکلری کبی احوال مذکوره‌نك اصلاحی ایچون لازمکلان تدابیری دخی تحری وتعیین ایلیه‌جکلردر . بونلره باب عالی طرفندن دخی برر مأمور تعیین ایدلمشدر .

قصبه وکویلرده تدنیٔ نفوسی موجب اولان اسبابك تحقیقی دخی قومسیونلرك جملهٔ وظائفندندر .

شمدی‌یه قدر بودرجه مهم برفنی قومیسیون تشکل ایتامش اولوب بالجمله ممالك محروسهٔ الشاهانه‌ده بولنان اهالی بوندن مستفید اوله‌جقدر .

ذات مراحم سمات حضرت شهریاری بوقومیسیونلر طرفندن ایفا ایدیله‌جك تحقیقات و تحریاتك طوغریدن طوغری‌یه کندیلرینه بیلدیرلمسنی اراده بیورمشلردر .

قومسیونلری ترکیب ایدن یکرمی اعضا میاننده ایکی عدد کیمیاکرده بولنوب بونلر اهالینك استعمال ایتدکلری ذخائری معاینه وتحلیل ایلیه‌جکلردر .

حصکی نسا خسته خانه‌سنده بر طاقم اصلاحات جدیده‌ده بولنلدیغی وازان جمله مجدداً ٨٠ یتاق علاوه‌سیله بغچه‌سنده باراقه‌لر انشاسنه تشبث اولندیغی کمال مسرتله ایشیدلمشدر . بوخصوصده مذکور خسته‌خانه سرطبیبی سعادتلو فائق بك افندینك واقع اولان خدمات وهمماتندن ناشی کندیلرینی جداً تبریك ایدریز .

سابق سلانیك فرقهٔ عسکریه‌سی سرطبیبی اولوب بکنده باب سرعسکری امور صحیهٔ انسانیه تفتیش قومیسیونی اعضالغنه تحویل مأموریت ایدن ماتقوویچ پاشانك ایاستفانوس قریه‌سنده فجئةً وفات ایلدیکی مع التأسف خبر آلنمشدر . متوفای مشارالیه ٥٥ یاشنده اولوب اطبای عسکریه میاننده حقیقةً کسب تمیز ایتمش برذات ایدی .

﴿ استاتستیق ﴾

بیك اوچیوز التی سنه‌سی مایس آینده درسعادتده وقوعبولان وفیاتی مبین جدولدر

	ذکور	اناث	یکون	مشاهدات
مسلمان	٢١٦	٢١٣	٤٢٩	٧٧٤ وفیاتك ١٦ ی چیچك خسته‌لغندن وقوعبولمشدر .
خرستیان	١٧٨	١٣٥	٣١٣	بکن سنه حزیران آینده وقوعبولان وفیات ٧٦٧ (چیچك خسته‌لغندن فوت اولدیغی حالده) اولدیغندن بو سنه‌کی فرق یك جزئی
موسوی	١٤	١٨	٣٢	یعنی ٧ فضله درکه بوده ١٠٠ ده ٠,٠٩ نسبتنده دیمکدر .
	٤٠٨	٦٦	٧٧٤	

بیك اوچیوز التی سنه‌سی مایس آینده درسعادت عسکری خسته خانه‌لرینه دخول وخروج ایدن خستکان ایله وفات ایلیانلرك مقدارینی مبین جدولدر .

خسته‌خانه‌لر اسامیسی	اولدن قالان	دخول ایدن	یکون	خروج ایدن	فوت اولان	باقی قالان	ملاحظات
یلدز	١٢٣	٢٦٣	٣٨٦	٢٣٧	١١	١٣٨	
حیدر پاشا	٤٧٥	٥٨٧	١٠٦٢	٤٨٦	٤٨	٥٢٨	
مالتپه	٢١٥	٥١٠	٧٢٥	٣٥٦	٢٠	٣٤٩	
قله‌لی	١٢١	١٣٤	٢٥٥	١٤٥	٨	١٠٢	
باب سرعسکری	١٠٤	١٤٦	٢٥٠	١٥٥	٨	٨٧	
خبره خانه	٦٢	٧٠	١٣٢	٨٧	١	٤٤	
« » معلولینی	١٨٦	٣٤٢	٥٢٨	٢٦٦	٣٥	٢٢٧	
کوش صویی	١٢٥	٣٤٦	٤٧١	٢٨٥	٢٦	١٦٠	
زیتون برونی	١٣	٨٢	٩٥	٥٩	٠	٣٦	
لیمان کبیر	٣٣	١٣٥	١٦٨	١٢٣	٥	٤٠	
یکون	١٤٥٧	٢٦١٥	٤٠٧٢	٢١٩٩	١٦٢	١٧١١	

اسباب وفیات

اسامیٔ امراض	یلدز	حیدر پاشا	مالتپه	قله‌لی	دائرهٔ عسکریه	خبره خانه	معلولین	کوش صویی	زیتون برونی	لیمان کبیر	یکون
ادران الرئه	٤	٣١	٧	٤	٤	٠	٢٠	١٢	٠	٤	٨٦
جای تیفوئید	٢	١	٠	٠	٢	١	١	٢	٠	٠	٩
ذات الرئه	٢	٦	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٩
ذات الجنب مع انصباب	٠	٢	٨	١	٠	٠	٦	١	٠	٠	١٨
ذات الجنب والرئه	١	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
فقر الدم	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	١
مرض عضویٔ قلب	١	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣
جدری	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
ذات المفصل جرحی	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
جره	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
نزلهٔ امعاء مزمنه	٠	١	٠	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٣
دوسنطریا	٠	١	٠	٠	٠	٠	١	١	٠	٠	٣
حصبه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	٠	١	٣
قحول	٠	١	٠	١	٠	٠	١	٠	٠	٠	٣
سوء القنیهٔ مرزعیه	٠	١	١	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٣
جای مهلك	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
داء الخنازیر	٠	١	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٢
خراج بارد	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
ذات القصبات والرئه	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٣
التهاب نخاع شوکی	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٢
داء برایت	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
انتفاخ الرئه	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
ورم ابیض	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١
ادران مساریق	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١	٠	٠	٢
فلج اطراف سفلیه	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	١
فتق مختنق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	١
یکون	١١	٤٨	٢٠	٨	٨	١	٣٥	٢٦	٠	٥	١٦٢

(محمود بك) مطبعه‌سی باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

ایدیله‌بیلور ایسه انفیرمی‌یه بلوکی نفراتندن مقدار کافی کوندریله‌رك بوچانطه‌لر درونده‌کی تضمید پاکتلرینك طوپلتدیرلمسی هرحالده سهولتلی اولور . سواری نفراتنده ایسه مذکور پاکتلر قوبورلقلر درونده صاقلنه‌بیلور . شـونك اوزرینه اصرار ایده‌رمکه قطعات تضمیدیه‌دن هربری آیریجه مقاوم برکاغده صارلملیدر . زیرا بویله اولمدیغی صورتده قطعات مذکوره تضمید پاکتنه داخل اولمزدن اقدم الدن اله کچه‌رك ملوث اولور .

خلاصهٔ کلام اشبو منفرد قطعاتك هپسی بردن برظرف مشترك درونده قونلملیدرکه نفرات بونلری غائب ویا تلویث ایتمسـونلر . بونلرك هپسنك البسه‌یه دیکلمسی فکری ظن عاجزانه‌مه کوره شایان قبول اوله‌مز . زیرا کرك یاغمور وکرك تر بونلری ایصلاتدقدنماعدا مذکور پاکته ویرمك استدیکمز ثقلت دخی نفراته اغرلق ویرر .

﴿ متنوعه ﴾

دائرهٔ امور صحیه‌دن

بوسنه خطهٔ حجازیه‌ده قولرا علتنك ظهورینه مبنی جـده‌دن بحراً عودت ایده‌جـك حجاجه ادارهٔ صحیهٔ مصریه طرفندن طور سیناده یکرمی کون قرانتنه بکلتدیرلدکدن و بلا اختـلاط قنالدن مرور ایلدکدن صکره سوریه‌وطرابلس غرب طرفلرینه کیده‌جکلرك بیروت واناطولی وروم ایلی ودرسـعادته عزیمت ایده‌جکلرك دخی ازمیر جـوارنده قلازومن تحفظخانه‌لرنده نظامنامهٔ مخصـوصی موجبنجه اون کون قرانتنه‌یه قونلمق اوزره بو ایکی محلدن برینه سوقی ویمن وبصره جهتلرینه کیده‌جکلرك دخی قمران تحفظخانه‌سنده قرانتنه‌یه وضعی خصوصنه مجلس امورصحیه‌جه قرار ویریله‌رك ایجاباتی اجرا قلنمش ایدوکی جمله‌نك معلومی اولمق اوزره اعلان اولنور .

حجاز ولایتندن کلان تلغرافنامه‌ده قولرا خسته‌لکنك ظهوری بیان واخبار ایدلدیکندن خدانکرده توسع و سرایتی ملاحظه‌سنه مبنی ممکن الاتخاذ اولان تدابیر تنظیفیه وصحیه‌نك هیچ بریسی ترك اولنمامق واجبه‌دن بولنمسنه بناءً قاسم پاشا وبشکطاش واورته کوی دره‌لریله امثالی محللرك امر تطهیرینه کمال سرعتـله تشبث اولنوب بونکله برابر جـوامع شریفه وخان وحمام مثللو محللرك لغملری تطهیر ایتدیریله‌رك صیق صیق بادانه ایتدیرلمسی وهرکون قبورلرینه برچوق صـو ولزومی قـدر سونمامش کیرج دوکدیرلمسی وخان واوتللرله بیکار اوطـه‌لرنده و بودروملرده بیتوتت ایدن بیکارلر سیرتدیریله‌رك اوکبی محللرجه ازدحامك خفیفلتدیرلمسی وبو مثللو محللرده سـپورنتی طوردیرلیه‌رق کونده ایکی اوچ دفعـه دکزك اقینتیلی محلنه دوکدیرلمسی وزقاق وویرانه‌لرده لاشه وامثالی مواد متعفنه براغلمامسنه زیاده‌سـیله دقت اولنمسی وحسب الموسم بعض خام وکچمش و چـورك میوه‌لر بولنه‌جغندن مضر صحت میوه‌لرله مأکولات سائره‌نك منع فروختیله بونلرك امحا قلنمسی خصوصاتنه

وسـائر مناسب اولان تدابیر صحیه و تنظیفیه‌یه مراجعت ایلمك اوزره همان برصحیه قومیسـیونی تشکیلیله ایفای وظیفه‌یه شروع اولنمسی شرفصادر اولان ارادهٔ سـنیهٔ جناب پادشاهی مقتضای جلیلندن بولندیغی جهتله داخلیه ناظر عالیسی دولتلو منیر پاشا حضرتلرینك تحت ریاست جلیله‌لرنده مکتب طبیهٔ شـاهانه ناظری سعادتلو صائب پاشـا حضرتلریله مکتب مذکور امراض داخلیهٔ عمومیه معلمی سعادتلو نافذ پاشا وباب والای سرعسکریله بحریه وصحیه نظارت شهر امانت جلیله‌لرندن جلب اولنان عموم قرانتنه‌لر مفتشی دوقتور سـعادتلو قوچونی افندی حضرتلریله امور صحیهٔ انسانیه تفتیش قومیسیونی اعضاسندن طبیب میرلوا سعادتلو اسپراکی پاشا ومجلس صحیه اعضاسندن سعادتلو احمد بك افندی وشهر امانتی مجلسی اعضاسندن سـعادتلو حاجی کامل افندی وصحیه دائره‌سی ایکنجی شـعبه مدیری طبیب میرالای عزتلو حلیم وهیئت صحیهٔ بحریه اعضاسندن میرالای عزتلو سـو یان بکلردن مرکب داخلیه نظارت جلیله‌سی دائره‌سنده برقومیسیون تشکیل اولنه‌رق برمنطوق ارادهٔ سنیهٔ جناب پادشاهی اجرای وظیفه‌یه بدأ ومباشرت اولنمشدر .

مکهٔ مکرمه غربا خسته‌خانه‌سی اجزاجیلغنده مستخدم فتوتلو سلیمان افندی‌یه رتبهٔ رابعه .

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن باشهادتنامه نشأت ایدرك اسکیجه واینه کول وابواجق قضالری بلدیه طبابتلرینه تعیین قلنمش اولان رفعتلو یحیی ومحمد توفیق ویوسف ضیا افندیلره رتبهٔ ثالثه توجیه بیورلمشدر .

چتالجه سنجاغی بیطر مفتشی رفعتلو حیدر بکه دردنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی .

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشئت ایدرك چورم مملکت طبابتنده بولنان رفعتلو محمد یحیی افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی .

صنف مقدم طقسـان التنجی الایك اوچنجی طـابورینك طبیب یوزباشیسی صفوت افندی‌یه قول اغالق .

یوز اللی اوچنجی الایك برنجی طابوری طبیبی بیکباشی عزتلو کامل افندی‌یه قائممقاملق .

خاصه اردری همایونی سیار طوپجی برنجی الایك اوچنجی طابوری طبیبی قول اغاسی مویٔس افندی‌یه صاغ قول اغالق .

طوپخانهٔ عامره سر طبیبی میرلوا سعادتلو ذکی پاشـایه تبدیلاً ایکنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی .

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشأت ایدوب بیغا واسپارته وسینوب مملکت طبابتلرینه تعیین قلنمش اولان رفعتلو عاصم واستاوری و خرستو افندیلره رتبهٔ ثالثه .

التنجی اردوی همایونه منسوب صنایع طابوری جراحی حسن تحسین افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی .

پارس جمعیتی رئیسی وطب انجمن دانشی اعضاسـندن خسته‌خانه‌لر جراحی معلم دوقتور لابه‌یه ایکنجی رتبه‌دن مجیدی .

ایتالیالی دوقتور موسیو فرانسوا پاندراسه دردنجی رتبه‌دن عثمانی .

بحریه خسته‌خانه‌سی اطباسـندن دوقتور محمد بکه دردنجی رتبه‌دن عثمانی وخسته‌خانهٔ مذکور اطباسندن تحسین بکه دردنجی رتبه‌دن مجیدی نشان ذیشانی .

مکتب طبیهٔ شاهانه معلملرندن دوقتور قائممقام عزتلو خیرالدین بکه اوچنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی احسان بیورلمشدر .

مقام والای سرعسـکری صحیه دائره‌سی برنجی شعبه‌سی ممیزی سعادتلو واصف بك افندینك اوچنجی رتبه‌دن برقطعه نشـان ذیشان مجیدی ایله تلطیف اولندیغی کمال ممنونیتله غزته‌لرده مصادف نظر عاجزانه‌مز اولمشدر .

١٥٠٠ مجروحك تضميدى فرخ فرخ اجرا اولنور . بوغازلرك غير قابل نفوذ ظرفلر درونده محفوظ اوله‌جغى طبيعيدر .

مذكور غازدن استعمال اولنه‌جغى وقت ظرف يرتيلوب پاكت بوكا مخصوص تنكه قوطى درونه وضع اولنور . بر معاون النده مضاد تفسخ بر پنس اولديغى حالده بر بر غاز پارچه‌لرينى چيقاره‌رق تضميدى اجرا ايدن جراحه لزومى اولديغى قدر ويرر . بو احتياطلر سايه‌سنده متباقى غازلر تماميله عديم الفسخه حالنده قاليرلر .

صرمسى كلمش ايكن شوراسنيده اشعار ايده‌لمكه تفتيك بر پنسك اوجلريله آلنمق قابل اولميوب پارمقله طوتلمق ايجاب ايتديكندن اكر اللره قان بولاشمش ايسه پاكتده باقى قاله‌جق تفتيكك منتن اولمسنى موجب اولور .

حريص ماء پاموغك سوبليمه‌ليسنى قبول ايتمك دها مناسب اولور ظن ايدرم . كندى اخطاراتم اوزرينه لوحه‌لر شكلنده كسلمش حريص ماء پاموق اعمال ايتديردم . بونك منفعتى شودركه : امراض خارجيه قغوشلرنده حريص ماء پاموغك صارلمش بيوك لوحه‌لرينى استعمال ايتدكلرندن تيمارجيلر وحتى بالذات خسته‌لر صاريلى اولان بو پاموغى آچه‌رق تضميد ايچون اوفق قطعه‌لره كسرلر . اشته اكثريتله بلا احتياط اجرا اولنان بو عمليات موافق عقل وتدبير اولمدقدن ماعدا جالب مخاطره‌دركه اولجه اوفق قطعه‌لره كسلمش اولان حريص ماء پاموقلرك بو محذورى يوقدر . بوندن ماعدا مذكور پاموق اداره‌لى اولوب زيرا ايستيلان مقدارده قوللانيلور واستيلان قالنلقده طبقه طبقه تفريق اولنور .

٢٠ سانتيمترو اوزونلقده و ١٠ سانتيمترو كنيشلكده اولمق اوزره ٢٥٠ غراملق پاكتلر درونده بولنان سوبليمه‌لى حريص ماء پاموق لوحه‌لرى مطلوبه موافق كورلمكده‌در .

هر پاكتده بش اون تضميدلك پاموق بولنديغندن ٣٥٠ پاكته، لازم اولان سونكرلرده بولنمق شرطيله ، ١٥٠٠ مجروحك تضميدينه اليوره‌جك درجه‌ده پاموق تدارك ايدلمش اولور .

هر بر عسكره بر تضميد پاكتى اعطا اولنديغى صورتده بونلردن برى مجروحاً دوشر دوشمز كندى كندينى تضميد ايدوب يالكز نقل اولنمسى ايچون انتظارده بولنوركه بو حالده طوغريدن طوغرى يه خسته‌خانه‌يه نقل ايديله‌رك آمبولانس وياخود معاونتكاهه كوتورلمسى ايجاب ايتمز . اولوقت جراح راحت راحت ضمادى قالديره‌رق مكمل بر صورتده كندى تضميدينى اجرا ايدر .

بناءً عليه آمبولانسلرك خدمتى بر درجه‌يه قدر آزالمش اولوب بونلرده يالكز ربط شرايين ايله قويمق درجه‌سنه كلان اطرافك بتر عملياتلرى اجرا وقيرقلر ايچون لازمكلان جهاز وضع ايديلور . سائر كافهٔ عمليات خسته‌خانه‌لرده ياپيلور .

ايمدى تضميد پاكتنك قبولى لزوم قطعى درجه‌سنده اولوب بونى رد ايتمك محض خطا اولور .

بو پاكتى تركيب ايدن مواده كلنجه بونلر الى غير النهايه تحويل اولنه‌بيلور . فقط شوراسنى بيلمليدركه غايت خفيف بر پاكت استلديكى صورتده هيچ بر ايشه يارامامق اوزره بر چوق پاره صرف ايدلمش اولور . مذكور پاكتك هيچ اولمزسه ٣٥٠ غرام ثقلتنده اولمسنه موافقت ايتمليدركه محتوياتى بر ايشه ياراسون .

موسيو (نوئل) « بولله‌تن مديقال » نام جريدهٔ طبيه‌نك ٢١ مارس تاريخلى نسخه‌سنده بزه ٥٠ غراملق تضميد پاكتلرى اشعار ايديور ايدى . فقط هر نقدر صارغى درت مترو ايسه ده ظن ايدرسه‌م سوبليمه‌لى پاصغى ايله تفتيك يالكز غيطان ياقيسى شكلنده بر جرحه‌نك ايكى فتحه‌لرينى بيله سد ايتمك ايچون مقدار كفايه‌ده دكلدر . بوندن ماعدا درت مترولق بر صارغى ايله جذع وياخود اوموز وياقاصيق اوزرنده بر ضماد تثبيت ايتمك عجبا ممكن اوله‌بيلورمى؟ بو يله بر تضميد غير كافى اولوب زيرا عادتا بالموسى ايله ياپشديرلمش بر تضميده بكزر .

اكر رأى عاجزانه‌مه مراجعت ايديله‌جك اولسيدى بر تضميد پاكتى شو وجهله تركيب ايدردم .

١٠ سانتيمترو مربعنده اولمق اوزره ٢٠ غرام ايودوفورملى غاز .

٥٠ الى ١٠٠ غرام لوحه شكلنده سوبليمه‌لى حريص ماء پاموق .

٥٠ الى ١٠٠ غرام عادى پاموق . بو پاموق هر نقدر بك منفعتلى ايسه ده قطعى اللزوم اولمديغندن اكر زياده اغرلق ويريور ديه جدى بر صورتده اظهار محاذير ايديله‌جك اولور ايسه حذف اولنه‌بيلور .

١٠ سانتيمتر كنيشلكنده اولمق اوزره ٢٠ مترو غاز صارغى .

١٠٠٠ ده ١ نسبتنده سوبليمه محلولنى حاوى اولان ٦٠ غراملق بر شيشه .

اشته بو وجهله ترتيب اولنان بر پاكت شو صورتله استعمال اولنور :

حريص ماء پاموق لوحه‌لرندن بر پارچه قوپاريلوب سوبليمه محلولندن ايصلاديله‌رق جرحه ايله اطرافى سريعاً يقانور . صكره معتاد وجهله تضميد ياپيلور .

بر پاكت ايچون الك ايى محفظه بر ويا ايكى عدد تنكه بورودن عبارت اولوب بونلر پياده نفراتى چانطه‌لرينك ايكى طرفنه وضع اولنمق اوزره مخصوص مشين غلافلر درونده حفظ اولنور . اثناى محاربه‌ده نفرات چانطه‌لرينك اكثريتله دوشوب ميدان محاربه‌ده قالدقلرندن طولايى بونك قابل اوله‌ميه‌جغى درميان

اویولده ادارهٔ افكار ایتمز ایسكده بولندیغمز زمانك ایجاباتندن اولان افكار عمومیه‌یه تبعیت ایتمیه‌رك یالكز شونی بیان ایتمك استرزكه بو میقروبك بر مستقبلی موجود اولوب دها شمدیدن مذكور میقروبك طب مستقبلده ایفا ایده‌جكی خدمت ادراك اولنه‌بیلور .

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ طب عسكری ﴾

﴿ آمبولانسلر ایله كوی خسته‌خانه‌لرنده استعمال اولنه‌جق ﴾
﴿ مضادتفسخ مواد اوزرینه مطالعات ﴾

(مابعد وختامی)

پارس خسته‌خانه‌لری جراحیننندن دوقتور موسیو (شاپوت) ك اثریدر :

شرینغه‌لر تطهیر وتعقیملری فوق‌العاده عسیر ادواتدن معدود اولدقلری جهتله بونلرك یرینه (اسمارق) ایرریغاتورلری قوللانمق دهامناسب اولور .

آمبولانسلرك تجهیزاتی میاننده بیاض، اوفق ویموشاق برطاقم انابیب تفجیریه واردركه ناتمام اولدقلرندن ناشی طولابلر ایچنده سوركلنیرقالیرلر. انابیب مذكوره‌دن درت نمرو (پك قالین، قالین، وسط، اینجه)بولندیروب قینادلمش و ۱۰۰ده ٥ نسبتنده حامض فنیق محلولی ایله مملوومحكم قپالی برشیشه درونده حفظ ایدلمش اولملیدر. هرقالینلقدن برمترو لازمدر .

عربه‌لرده موجود اولان قاتكوت ایپلكلری پك قولایلقله قاریشوب طولاشیرلركه بوكیفیت هم ضایع اولملرینی وهمده كیرلنملرینی موجب اولور . بوندن ماعدا مذكور ایپلكلرك هربر قالینلغندن هیچ اولمزسه اونرشیشه بولندیرمق لازم كلوركه بوصورتده ٤٠ شیشه ایدر . والحاصل زیت ترشح ایدرك كافه سنی تلویث ایلر. اشته بوسببلر دنناشی بن ابریشیمی ترجیح ایدرمكه هم قاتكوت هم‌فلورانس قیلی وهمده كموش تل یرینه قوللانیله بیلور وبالسهوله تعقیم اولنور . یالكز برشیشه درونده بلور مقره‌لر اوزرینه صاریلی اولمق اوزره درت نوع ابریشیم (قالین، اورته ، اینجه، غایت اینجه) محافظه اولنه‌بیلوركه بهرنده ٥٠ متروبولنور . بوابریشیم قینادیله‌جق و ۱۰۰ ده ٥ نسبتنده حامض فنیق محلولی درونند‌ه محافظه ایدیله‌جكدر .

عظامی درز ایتمك ایچون ابریشیمدن ماعدا غایت قالین كموش تللرده لازمدر .

۲۰۰ غرام ۱۰۰ ده ٥ نسبتنده حامض فنیقلی زیتون یاغی ایله ۱۰۰ غرام ۱۰۰ ده اون نسبتنده ایپودوفورملی وازه‌لین بولنمسی دخی مقتضیدر .

٥ نجیسی مواد تضمیدیه . — امراض خارجیه قغوشلرینك اكثریسنده فی‌یومنا هذا غایت بسیط برتضمید اجرا ایدرلركه شو وجهله تركیب اولنمشدر :

جزئی مقدار ایپودوفورم توزی .
حریص ماء پاموقدن‌یاپلمش پلاقلر .
عادی پاموقدن ككیش صارغی
غاز صارغی .

اشبو تضمید غایت بسیط اولدیغی مناسبتله اردولرده دخی استعمال اولنمغه شایسته‌در . زیرا (شامپیونیه‌ر) نام ذاتك مضاد تفسخ توزله مملو اولان كوچك طوربه‌لری مع‌التأسف اثنای محاربه‌ده بالسهوله قابل استعمال دكلدرلر.

فرانسه‌ده آنتیسه‌پسی‌نك الك بیوك حامیسی اولان مشهور (شامپیونیه‌ر)ك توصیه ایتمش اولدیغی توربلی پاموق استعمالنه كلنجه بونك قبولنی اصلا تجویز ایده‌مم. زیرا مذكور پاموق حریص‌ماء پاموقدن دها آز متجانس اولدیغی كبی سونكر خدمتنیده ایفا ایده‌مز. بوندن بشقه برتضمید ایچون مذكور پاموقدن برچوق مقدار قوللانمق لازمكلور .

فی‌یومنا هذا آمبولانس عربه‌لرنده برچوق مقدار مضادتفسخ تفتیك بولنمقده‌در . ظن عاجزانه‌مه‌كوره بوتفتیكار حریص ماء پاموق‌كبی سونكر خدمتنی ایفا ایده‌مدكلرندن طولایی ممنونیت بخش دكلدرلر . بونلر ایپودوفورملی غازه تشبیه اولنه بیلور ایسه‌ده بوغازلردن هرخصوصده ادنادرلر . فی‌الواقع عربه‌لرده موجود اولان اشبو موادك استعمالنده برمحذور یوق ایسه‌ده بونكله برابر سونكر خدمتنی كورمك ومواد تضمیدیه‌دن اولمق اوزره حریص ماء پاموق بولندیرمقده شرطدر .

ایپودوفورملی غازك علی التقریب ۱۰ سانتیمترو مربعنده اولمق اوزره اوفق قطعه‌لر شكلنده كسلمش و ۱۰۰ غراملق پاكتلره وضع ایدلمش اولمسی مطلوبه دها زیاده موافق كورینور . زیرا تجارتده صاتیلان غازلر بیوك پارچه‌لردن عبارت اولدیغندن تضمیدات ایچون بونلری اوفق قطعه‌لره تقسیم ایتمك اقتضا ایدركه اللرك مداخله‌سنی ایجاب ایدن بوعملیات برمنبع انتان اوله‌جغندن بومحذوری دفع ایتمك ایچون مذكور غازك اولدن كسیلمش اولمسی ایجاب ایدر . سالف الذكر ۱۰۰ غراملق پاكتلرك بهریله هیچ اولمزسه ٥ ویاخود ۱۰ تضمید اجرا ایدیلوب بناءً علیه ۳۰۰ پاكتله

بدن بو رادن متأثر اولیور . ویاخود هرنقدر بزه تمامیله ایضاح ماده ایتمزسه‌ده اشبو خلاف طبیعت کورینان امراض عجیبه حقنده بردرجه‌یه قدر معلومات اعطا ایدن میقروب مذهب جدید طبیسنه استناداً بوکونکی کونده دنیله‌بیلورکه میقروبلر حمای ضنک‌ده انبوب معدوی‌ٔ معائی طریقیله بدنه نفوذ ایتدکلری حالده نزلهٔ مستولیه‌ده، ظن اولندیغنه کوره ، طرق هوائیه واسطه‌سیله داخل اولمقده‌درلر.

انفلوانزانك عواقبنده یالکز بالخاصه اعضـای تنفسیه دوچار مرض اولمیوب انسجه‌نك اتصال وتمادیسی نتیجه‌سی اوله‌رق کرك جداری وکرك حشوی اولمق اوزره غشای جنبك کافهٔ امتدادی، پریطون ، غار(ایغمور) جیب جبهی ، جهاز سمعی ، واحتمالکه نفیر اوستاکی واسطه‌سیله سحـایا ، وقنات انفی طریقیله طبقات ملتحمه دخی اکثریتله مصاب اولمشلردر .

ظاهراً غایت خفیف کورینـان بر انفلوانزا صولتندن برقاچ کون ، برقاچ هفته، وحتی برقاچ آی صکره بالتصادف مشاهده ایدیلان بو وخیم امراض عجبـا اوصاف مخصـوصه‌یه مالك اولان علامات التهابیه‌نك تمادی ویا توالیسی نتیجه سی اوله‌رقمی ظهور ایدییور ؟ یوقسه ، شـو راسنی ذکر ایتمك مقتضیدرکه ، امراض مذکوره مرضانك سالف الذکر علامات التهابیه‌یه یالکز بسیط براستعداد وقابلیتلرندنمی ایلرو کلیور ؟ اشـته بوکیفیت قطعی بر صـورتده بیان اولنمسی غایت مشکل برمسئله‌در. زیرا اثنای شتاده حکمفرما اولوب شرائط جویه داخلنده بولنـان برطاقم امراض مسـتولیه کورلمشـدرکه بونلر کندیلرندن صکره ، بودفعه مشهودیمز اولان مرض مستولی کبی، وخیم نتیجه‌لر اظهار ایتمامشلردر. بونکله برابر بودفعـه انفلوانزا هر نره‌ده حکمفرما اولمش ایسـه عواقبی حقیقةً موجب شئامت اولمشدر .

بودرجه خباثتی ایضاح ایچون دیکر برواسطه ، دیکر برقوت تحری ایتمك وبناءً علیه قدمانك امراض مستولیه جنلرینه مراجعت ایلملك ویاخودکه ظلمت اسرار ایله محیط اولان اسباب وتولدات مرضیه مسئله‌لرینی بویقینلرده حقیقةً پارلاق برصورتده تنویر ایدن میقروب مذهب طبیسندن استعانه ایتمك اقتضا ایدر.

انفلوانزانك ظهوریله آز برمدت صکره میدانه چیقان حقیقی برذات الرئه استیلاسی بیننده عادی برتصادف وقوعنی قبول ایتمك ظن عاجزانه‌مزه کوره بوندن اقدم نادراً وقوعی مشهودیمز اولان واضح وسلیم وبلااختلاطات واك زیاده تجربه‌کار برطبیبی بیله شـاشیرتمق خصوصنده بودفعه‌کی مرضك اظهار ایتدیکی اطوار غریبه‌یه مالك اولمیان ذات الرئه استیلالرینه نظراً اصلا قابل اوله‌مز .

بونکله برابر فن باقتریده کسب کمال ایدن شهرتشعار دوستمز دوقتور سعادتلو زوئروس پاشا حضرتلری بوراده حکمفرما اولان انفلوانزا استیلاسی اثناسنده ظهور ایدن مختلف عضویات صغیره‌یی اخیراً بزه کوسترمشـدرکه بوکیفیت پارس، ویانه، بکرش وسـائر محللرده فن باقتری ایله متوغل اك مشـهور ذوات کرامك تحریات خرده‌بینیه‌سیله دسترس اولنان نتائجه تمامیله توافق ایتمکده‌در .

شوراسنی اعتراف ایتملیزکه طبك انقلاب ایتـدیکی برزمانده بولندیغمزدن طولایی ظـاهراً یکدیکرندن غایت فرقلی کورینان وفقط کافه‌سیده عینی برمؤثر مولدك تحت تابعیتنده جمع ایدیله‌بیلان اولقـدر احوال مرضیه ظهوراتنده باشـلیجه اهمیتی فن انسـاج اوزرینـه عطف وبونك اعطـا ایتدیکی معلومات فنیه‌یه اسـتناد ایدرك نتائج عملیه استحصال ایتمك مناسبتسز ویاخود هیچ اولمزسه نابجا عد اولنه‌بیلور .

میقروب مذهب طبیسی شمدیکی بولندیغی درجه‌ده فن امراضی همان کافةً احاطه ایده‌بیلور .

مع مافیه امراض منته‌نك کرك مبحث الاسـباب ایله تولدات مرضیه‌لرینـه وکرك اصول مداوات ایله تحافظ وتوقیلرینه کسب وقوف ایچون بیلنمسی اك زیاده مهم برشی وارایسه بوده شبهه‌سز اصغر صـغیر اولان بومیقروب عالمنك صورت تعیشـلریدر. زیرا مسئله‌نك حال حاضری غایت بسـیط برافاده ایله اولمق اوزره‌شو صورتده اختصار اولنه‌بیلورکه اکر مولد مرض میقروبلر موجود ایسـه هالك باقتری میقروبلرده واردر . بنـاءً علیه بالآخره وقوعبوله‌جق تتبعات سـایه‌سنده حل ایدلمسی مأمول قوی اولان وفوق العاده اهمیت عملیه‌یی حائز بولنان مسئله شودرکه مولد مرض میقروبلرك تأثیر مخربنی تعدیل وازاله ایچون بونلره قارشـو هالك باقتری میقروبلری بالاستفاده استعمال ایتمکدر. بونکده بزدن صکره کله‌جکلرك سعی وهمتـلریله وجود بولمسی ملحوظ اولوب نتـه‌کیم مشهور (ویرقوف) دخی بومسائلك دها انجق اوتوز سنه‌یه‌قدر حل اولنمسی محتمل ایدوکنی کچنلرده افاده ایتمشدر .

اولوقته قدر بزم نام ونشانمز بیله قالمز ایسـه‌ده افکاریمز یالکز نظریات وفرضیات اوزرینه اصلا مستند اولمدیغندن جهت عملیه‌ده تمامیله ثابتقدم اولمقلغمز ایچون قوت ومتـانته احتیاجمز درکاردر . زیرا هرنه دنیلورسه دنیلسون اشبو خارق‌العاده کشفیاتك کافه‌سـنه قارشو سریریات دائما حقوقنی استرداد ایتـدیکی حالده فن تداوی ، احتمال خارجنـده اوله‌رق ، برچوق عصرلردنبری یاپیـله کلان تجـاربك دائرهٔ معقولیت و منقولیتندن خارجه چیقامامشـدرکه فی‌الحقیقه بوندن تباعـد ایتمکده بیوك محذور واردر . پارسـك سریریات معلمیننندن اولوب مذهب ریبیونده فوق‌العـاده کسب اشتهار ایدن مشهور (په‌تر) بریکی میقروب کشف اولندیغی وقت معتادی اولدیغی وجهله « اشته برمیقروب دها !..» دیدیکی کبی بر

اولديغى اهميت وجديتى نظر اعتنايه الميديلر. زيرا برنجى دفعه اولمق اوزره مرض مبحوثه تصادف ايدن طبيب بونى هر وقت كورمش اولديغى وحتى اكلنجه كبى تلقى ايلديكى ضنك خسته‌لغى ظن ايدرك اصلا مهمسه‌مامشدر . ايكنجيسى ايسه مرض مسرودى هر يرده مختلف زمانلرده ظهور ايدن وعلى الخصوص ١٨٦٨ تاريخنده بوراده مشاهده اولنان غايت سليم امراض مستوليه كروهندن عد ايلمشدر. درسعادتده ظهور ايدن سالف الذكر ١٨٦٨ استيلاى خفيفى او اثناده بوراده فرانسه صحيه طبيبى ومكتب طبيهٔ شاهانه سريريات داخليه معلمى بولنان مهرهٔ اطبادن دوقتور (ماقروان) رفيقمز طرفندن (آرشيوده مديسين ناوال) نام جريدهٔ طبيه‌ده بر نبذه‌جك ذكر اولنمش ايسه‌ده احتمالكه سو يلنه‌جك زياده برشى اولمديغندن ناشى مومى اليه بوبحثى پك قيصه كسمش وخسته‌لق شهرمزك الك مشهور اطباسنه بيله همان مجهول قالمشدر .

طوت ! بودفعه دخى هركس كمال آسودكى ايچنده بولنيوروهيچ بركيمسه اظهار انديشه ايتميور ايدى . ايكى كيمسه اره‌سنده جريان ايدن تحف بر مكالمه‌يى بالتصادف ايشتمش ايدك كه برى ديكرينى برقاچ كوندنبرى كورمامش اولديغندن نه اولديغنى صوريور ايدى . ديكرى بوكا خطاباً « ضنكه طوتلمش اولديغمدن اودن طيشارى چيقه‌مدم » ديمسى اوزرينه اولكى « ضنكده خسته‌لقميدر » جوابنى ويرمشدر . اشته انفلونځه حقنده دخى هركسده وحتى پارسده بيله بوفكر موجود اولوب دنياده بردها امثالى اولميان بو اهالى مرض مذكور اوزرينه غايت لطيف هوالى شرقيلر بيله ياپمشلردر.

فقط بوحال سيأت اشتمال كرك بو مملكتده وكرك سائر يرلرده اظهار شئامته بادى اولمشدر .

پارسده « لوور خسته‌لغى » تعبير اولنان و بوراده دخى كنج وممتاز رفيقمز دوقتور (زاويچيانو) طرفندن بالبداهه « ايى چوجق » ناميله وافتيز ايديلان اشبو پرامز خسته‌لغه اصلا اهميت ويرلميوب بونك حقنده هيچ بر تدبير اتخاذ اولنمامش واكثر دفعه حكيمه بيله مراجعت ايدلمامشدر .

حتى دنيله‌بيلوركه مرض مذكوره طوتلديغنى هركسه كيدوب اكلاتمق ايچون بعض كيمسه‌لر بو منحوس خسته‌لغه كرفتار اولمسنى بياغى ارزو ايدرلردى .

مرض مسرودى توصيف ايدن اعراض برقاچ خفيف تترممه وياخود اورپرمه ايله خفيفجه ترله‌دن وجزئى باش اغريسيله نادراً كسب شدت ايدن حركت حمويه‌دن وبجاقلر ده براز آغرى ايله نهايت قيصه قيصه وقورو براوكسوركدن عبارت اولوب بونلرك كافه‌سى برقاچ ساعت ظرفنده نمايان اوله‌رق ايكى ياخود اوچ كون ختامنده تماميله اعادهٔ عافيت واقع اولور . فى الحقيقه يالكز اوكسوروك براز مدت دوام ايدر ايسه ده بوكا هيچ اهميت ويرلميوب معتاد اولان ايشلرله مشغول اولمغه مسارعت اولنور .

طوغريسى يا ! بوقدر اهميتسز بر خسته‌لق ايچون اودن طيشارى‌يه چيقمامق ويتاقده ياتمق كبى احتياطلره رعايتك هيچده لزومى يوقدر !..

فقط بويله اغفالانه قاپيلانلر شايان تأسفدرلر . زيرا شمدى دنيله‌بيلوركه بوحيله‌كار خسته‌لغك عواقبى حقيقةً شئامت انكيزدر.

حماى ضنك ايله نزلهٔ مستوليه‌يى توصيف ايدن اعراض لايقيله تدقيق اولنديغى وعلى الخصوص بوخسته‌لقلرده سيماى مريضك اخذ ايلديكى شكل وصورت دقتله معاينه ايدلديكى حالده بو ايكى مرضك يكديكرندن آيرى بر ر خسته‌لق اولدقلرى پك ظاهر بر صورتده تبين ايدوب فقط بونلرك طرز صولت ومبحث الاعراض ومدت دواملرينك يكديكرينه مشابهتندن ناشى بدايتده مذكور خسته لقلرك مساواتنه اشتباه ايدلمش اولسه بيله عاقبت مرضده بونلرك آره‌سنده اولقدر ظاهر بر خط فارق نمايان اولوركه بو ايكى عجيب مرضك يكديكرينك عينى اوله‌بيلملرى حقنده‌كى اشتباهه اصلا محل قالمز .

فى الواقع حماى ضنك دن صكره نقاهت غايت اوزون وموجب تعب اولوب اعضاى بدن پك يورغون بر حالده قالير وهبوط قواء صوك درجه‌يه كلير ايدى . بونده علامات يقينيه‌دن اولمق اوزره انزفه‌يه بر ميل مشاهده اولنوب حالبوكه انفلونځه‌نك علامات يقينيه‌سى هجوم دمه براستعدادن عبارت كورلمشدر .

انبوب هضمى جهتنده مشاهده ايديلان اعراضدن اولمق اوزره عدم اشتها ايله عسرت هضم حماى ضنك دن صكره مدت مديده دوام ايدن ايكى عرضدركه هرنقدر خسته ايچون موجب ثقلت ايسه‌لرده وخامت اظهار ايتمزلر .

نزلهٔ مستوليه‌ده ايسه بسبتون عكسى كيفيت مشاهده اولنمشدر. اعضاى بدن بوخسته‌لق دفع اولدقدن صكره همان هيچ برشى حس ايتمز . فقط مرض مذكورك علامات توصيفيه سندن اولان برشى واردركه بوده تأثيرات هوائيه‌دن متأثر اولمغه پك بيوك براستعداد براقمسى وطرق هوائيه امراضنه دوچار اولمغه وعلى الخصوص بو امراضه مستعد اولنلر ايچون پك ظاهر برقابليت ترك ايلمسيدر .

جزئى بر تدبيرسزلك نتيجه سى اولمق اوزره وحتى هيچ بر سبب ظاهرى بولنمديغى حالده بيله غايت متنوع ومختلف شكللرده مشاهده ايديلان علامات التهابيه جسم نخامه دن باشليه‌رق قصباتك تا صوك اغصانه ونسج خاص رئه‌يه قدر صولت ايدر . اكر بو وجهله ايضاح مرامه مساعده ايدلمش اولسيدى ديه بيلور ايدك كه بوخسته‌لقده بدنك بوجهتده بررخنه آچيله‌رق اعضاى

مذكوره على العموم بودرجه يوكسك دكلدر . مرضك اسوجره‌ده الكزياده اظهار شدت ايلديكى محل شمالك ٦٣ درجه عرضنه قريب اولان (سوندر رال) شهريدر .

نوروچـياده مرض مبحـوث ١٨٥٩ و ١٨٦٠ سـنه‌لرنده وهولانداده دخى ١٨٦٠ و ١٨٦١ سـنه‌لرى آره‌سـنده‌كى موسم شتاده ظهورايتمش وفقط هولاندادن يالكز مرورايلمشدر .

امريقاى شمالينك حكومات متفقه‌سـنده مرض مذكور ١٨٤٢ سنه‌سنده فوق‌العاده نشوونما بوله‌رق اوزون فاصله‌لرايله جمهوريت متحده‌نك برچوق محللرينى استيلاايتديكى كبى بين‌الاهالى وقوعبولان (سه‌سيون) محاربهٔ مشهوره‌سى اثناسنده دخى پك شدتله حكمفرما اولمش ومؤخراً اوته‌ده بريده بعضاً اوفق استيلالر شكلنده وبعضاده متفرق برطرزده مشاهده اولنمشدر .

ذات‌السحاياى مستولى بويقين زمانلرده قناده‌ده دخى سرغماى ظهور اولمشدر (١٨٧٠) .

بالاده ذكرى سبقت ايتديكى وجهله المانيا بوخبيث مسـافرى الك اول (وست فالى) ده قبول ايدوب ١٨٢٢ و ٢٣ سنه‌لرى موسم شتاسنده مرض مذكور (سيبرغوندى) شهرنده ومؤخراً ١٨٥١ ده (وورسبورغ) ده نمايان اولمشدر .

بولنديغمز عصرك صوك اوتوز قرق سنه‌لرى ظرفنده المانياى جنوبى والمانياى مركزيده مشاهده اولنان سائر كوچك ذات‌السحاياى خبيث استيلالرينك دخى موضـوع بحث اولان مرضه منسـوب ومتعلق اولدقلرى ملحوظ ومحتملدر .

شدتلى وامتـدادى طويل برهجوم ١٨٦٣ تاريخنـده هركسى دوچار خوف وهراس ايدوب الك اول (سيله‌زى) و (پوزن) و (پومرانى) ده ظهور ايتمش و ١٨٦٤ تاريخنده (مارق) ه مواصلت ايدرك عينى زمانده (هانوور) و (برونشه ريغ) و (سـاقس) و (لايپسيغ) و (روريتژر) ه دخى داخل اولمشدر . فقط مرض مذكور — (برومبرغ) مستثنا اولديغى حالده — هيچ بر محلده بيوك استيلا شكل وصورتنى اتخاذايلمامشدر .

بالعكس مرض مبحوث ١٨٦٤ تاريخنـده (ارلانژن) ده پك زياده نشوونما بوله‌رق شهر مذكورده خسته‌لغك ظهورى (زيه‌مسن) نام ذات طرفندن على الخصوص حزيران ابتدالرنده كشف وتحقيق اولنمش ايسه‌ده احتمالكه استيلانك ابتداى ظهورى (ايمرمان) و (هللر) ك ارائه ايتـدكلرى وجهله دها اول واقع اولمشـدر . (ارلانژن) ك عمومى سريريات خانه‌سنده اجرا ايديلان فتح ميت ايله محل مذكورده ذات‌السحاياى دماغى وشوكئ متقيحه مصاب اولان بش كشى مشاهده اولنمشدر .

همان عينى زمانده خسته‌لق (نورامبرغ) ده دخى مشـاهده اوله‌رق (فرانقـونى) نك قسم عليا ووسطى وسـفلى طرفلرنده فوق‌العاده كسب جسامت ايلمشدر .

استيلاى مبحوث جنوب طرفلرينه دخى قول صاله‌رق (مونيخ) و (لاندهوت) و (اوغوسبورغ) ه قدر مواصلت ايتمشدر .

كذلك ١٨٦٤ و ٦٥ سنه‌لرينك موسم شتاسـنده (بادن) و (هه‌سن) ده دخى ظهور ايلمشدر .

ذات‌السحايا آوستريا‌ده اوفق ومنفرد استيلالر شكلنده ظهور ايدوب على الخصوص ١٨٦٥ سنه‌سـنده ويانه‌ده و ١٨٦٦ تاريخنده (پولا) ده و ١٨٦٧ ده (ليسا) و (تريسته) ده حكمفرما اولمشدر .

كذلك روسيه‌ده دخى اشبو خسته‌لق كوچك استيلالر شكلنده ظهور ايدرك ١٨٦٤ و ١٨٦٨ سـنه‌لرنده (پترسبورغ) شهرينى زيارت ايلمش و ١٨٦٨ سنه‌سى اوائلنده قريه‌ده دخى مشـاهده اولنمشدر .

استيلاى مبحوث عنه ١٨٦٧ تاريخندن ١٨٧٢ سنه‌سـنه‌قدر ممالك عثمانيه‌ده ، يونانده واسياى وسـطاده اجراى احكام ايتمش اولديغى كبى ١٨٦٨ و ٦٩ سنه‌لرندن ١٨٧١ سنه‌سنه‌دكين يونانستانك (نوپلى) طرفـلرنده و ١٨٧٠ ده ازمير جهتـنده و ١٨٧٢ ده قدس شريفده حكمفرما اولمشدر .

المانياده يقين وقتـلره دكين اوته‌ده بريده خسـته‌لغك آثارى مشـاهده اولنوب آثار مذكوره ١٨٧١ ده (برلين) ، (رون) ، (نورامبرغ) ، (فورت) ، (مونيخ) ، (بادن) ده و ١٨٧٢ ده (ويانه) ده و ١٨٧٣ ده وسطى (فرانقونى) ده كورلمش وبونلرك بعضلرى (زيه‌مسن) نام مؤلف طرفندن تعقيب وتحقيق اولنمشدر . ١٨٧٤ و ٧٦ سنه‌لرنده منفرد شكلنده ظهور ايدن برچوق وقوعات كورلديكى كبى ١٨٧٦ سنه‌سى اغوستوسنده استسقاى دماغ مزمن ايله نتيجه پذير اولان بر وقعه‌ده دخى سالف‌الذكر مؤلف طرفـندن مشاهده اولنمشـدر . مرض مبحوثك المانيـاده ذكر اولنمق حقنى قزانمش اولديغى كوريليور .

(برنجى قونفرانسك ختامى)

﴿ جبلت طبيه ﴾

دوقتور باردو جنابلرينك مقالهٔ نافعه‌سندن مابعد :

ايمدى ضنك خسته‌لغنى متعاقب شهريمزده سرغماى ظهور اولان انفلوئنچه مرض مستوليسى اهالى‌يه اصلا القاى دهشت ايتمديكى كبى اول امرده هيئت اطبا دخى بوكا نظر بى قيدى ايله باقه‌رق مستحق



نومرو ٥٣ : اوچنجی سنه — ١ اغستوس — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانق‌در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

— مندرجات —

ذات‌السحایای شوکی ودماغیٔ مستولی : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر. — جبات طبیه : دوقتور پاردونکدر. — مقتسبات. — متنوعه. — استانستیق.

﴿ ذات‌السحایای دماغی وشوکیٔ مستولی ﴾

حقنده

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك طوپخانهٔ عامره‌یه منسوب کوش صویی خسته‌خانه‌سنده ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

(برنجی قونفرانسدن مابعد)

مرض مبحوث عنه اسپانیاده ١٨٤٤ تاریخنده ظهور ایدرك جبل‌طارقده حکمفرما اولمش و ١٨٤٥ سنه‌سی ایله ١٨٤٨ سنه‌سنده دانیمارقه‌یه و ١٨٤٦ تاریخنده دخی بریتانیای کبیره صولت ایدرك علی‌الخصوص ایرلانداده ایراث خسار ایتمش ایسه‌ده جزئیجه انکلتره وخاصةً (لیورپول) شهری دخی بوندن مصاب اولمشلردر.

برچوق سنه‌لر فاصله‌دن صکره مرض مذکور ١٨٥٤ تاریخنده اسویچره‌نك جنوب وجنوب غربی جهتلرنده اجرای احکام ایلمشدر.

ذات السحایای مستولی اسویچره‌ده اظهار ایتدیکی انتظام وامتداد وترقیی استیلا ایتدیکی ممالکك هیچ بریسنده اظهار ایلمامشدر. یدی سنه ظرفنده اسویچره‌نك ٢٤ ولایتندن اون سکزی بوندن مصاب اوله‌رق ٤١٣٨ کشی تلف اولمشدر. اشبو عظیم وفیاتدن مرض مذکوره دوچار اولنلرك مقدار عمومیسی تخمیناً استخراج اولنه‌بیلوب یوقسه مقدار مذکورك صحت عمومیه جمعیتی طرفندن تماماً تعیینی قابل اوله‌مز. وفیاتك مصاب اولنلره نسبتی امراض مستولیه ایله متوغل اولان ذواتك بعضلرینه نظراً برقاچ ناحیه ایچون ١٠٠ ده ٦٦,٦ ارائه اولنمش ایسه‌ده نسبت



نومرو ٥٣ : دردنجی سنه — ١ اغستوس — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ . ب . باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ۱۳ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزومنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

١٣٠٧

4me ANNÉE No 54. 1/13 SEPTEM[illegible]E 1890.



GAZETTE DES HOP[illegible]AUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.



4me ANNÉE No 54. 1/13 SEPTEMBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE. — Méningite Sérebro-Spinale. IIme Conférence. Etiologie, par Son Ex. Mavrogéni pacha. — Constitution Médicale (*suite*) par M. le Dr Bardo.—Révue de la Presse. De l'état actuel de la Bactériologie. Congrès international de Berlin. Le Dr Koch.—Faits divers. — Bulletin du choléra en Espagne.—Bulletin du choléra à Diarbékir. — Feuilleton. La Rage, M. Pasteur et ses adversaires, par Son Exc. Mavrogéni pacha.

IIME CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉREBRO-SPINALE.

ÉTIOLOGIE.

Messieurs,

Quoique les deux dernières décades de notre époque aient offert un très riche matériel pour l'étude de la méningite épidémique, que toutes les circonstances qui pourraient être d'une grande importance, pour la production et la propagation de la maladie, aient été explorées, dans différents endroits, et, en partie, avec le plus grand soin, cependant, nous ignorons complètement la source particulière de la maladie. L'assertion de *Chauffard* (1), dans son rapport sur l'épidémie d'Avignon : « L'étiologie de cette affection est restée enveloppée d'ombres impénétrables » cette déclaration de Chauffard, disons-nous, vaut aussi bien maintenant qu'alors. Nous sommes pourtant parvenus dernièrement, il est vrai, à obtenir des résultats, tant soit peu positifs, sur quelques points étiologiques, mais c'est précisément dans les plus importantes questions étiologiques que l'intuition nous manque complètement.

(1) Revue méd. 1842, mai, cit. par *Hirch*, Monographie, p. 137

La question *si la méningite est bien une maladie infectieuse* n'est plus, aujourd'hui, mise en doute par aucun savant, bien entendu. Quoiqu'au premier aspect, le processus exudatif inflammatoire saute le plus aux yeux et que la nature de ce processus nous paraisse être, tout simplement inflammatoire, en observant bien, pourtant, cette admission est insoutenable.

Déjà la propagation épidémique d'une maladie, qui dores et déjà, avant peu de décades d'années, cette maladie, disons-nous, jusqu'alors très rare, et n'apparaissant que de temps en temps et en état sporadique, maintenant, tout d'un coup, se met à envahir de grandes Provinces tout entières, voire même la plus grande partie des deux grands Continents, le progrès sautillant, l'accord des phénomènes et des altérations anatomiques, dans les cas legers, graves et de moyenne gravité, l'apparition presque constante de tels troubles, que l'on trouve, plus ou moins prononcées, dans la plupart des maladies d'infection, comme l'exanthème, l'engorgement

de la rate, l'altération du sang, la dégénéressence des muscles, enfin, la rapidité de la marche, depuis le début de la maladie jusqu'à la mort, qui dans des épidémies malignes, et à leur acmé, ne dure souvent que quelques heures; lorsque, dans les altérations anatomique, l'on ne peut trouver aucune explication satisfaisante des dégâts que l'on observe, et que de tels dégâts ne trouvent leur égal que dans les maladies infectieuses, tout cela, Messieurs les Docteurs, pris ensemble, nous force, disons-nous, de déclarer cette maladie, comme une maladie *infectieuse*.

Maintenant, une question surgit, tout naturellement, de tout ce que nous venons de dire, pour prouver que la méningite cérebro-spinale épidémique est une maladie infectueuse, savoir cette maladie, qui, par rapport à son origine, à ses symptômes concommitants et à son mode de propagation, ressemble tant aux maladies d'infection, *a-t-elle quelque concordance, ou quelque* affinité avec d'autres maladies infectieuses? Des médecins anglais, des médecins italiens et quelques médecins français ont répondu à cette question, en disant que cette espèce de méningite s'approchant beaucoup *des maladies typhiques exanthématiques*, doit être rangée dans ce groupe de maladies infectieuses (1). Mais l'examen critique de cette question et de sa solution, faite par des médecins allemands et surtout par *Hirch*, a démontré à l'évidence le peu de fondement d'une telle opinion. *Hirch* attire, avec raison, à ce que le lien, qui semble tenir ensemble les différents groupes des maladies « typheuses » est, en général, très lâche, et que pour cela l'on a d'autant moins le droit de vouloir y incorporer aussi cette méningite épidémique, lorsqu'on se persuade surtout, que cette maladie, abstraction faite de sa symptomatologie et de sa pathogénie, celles-ci aussi sont, en attendant, encore couvertes d'un nuage ténebreux, mais, pour ce qui regarde ses symptômes pathognomoniques et ses phénomènes anatomiques, offrent à peine une ressemblance au-dessus de tout réproche et de toute ambiguité avec le « typhus exanthématique ».

Nullement, l'affection de l'appareil sympathique, ni celle de la rate, ni celle de la muqueuse bronchique ne s'observe, ni d'une manière prédominante, ni constamment, dans cette reste de méningite, et l'exanthème lui-même, qui donne le nom à ces variétés de typhus, qu'on appelle maintenant typhus exanthématique et typhus abdominal depuis et d'après Pierre Franc, qui confondait pourtant, toutes les variétés des maladies typheuses ensemble, n'a pas une concordance complète avec cet exanthème, que l'on observe quelquefois chez les malades, affectés de la méningite cérebro-spinale épidémique. Cliniquement parlant, les récherches les plus minutieuses faites dans ces dernières dix années, sur la teneur de la fièvre, des phénomènes cérebraux, du manque d'une marche typhique etc., ont prouvé, d'une manière indubitable, la différence totale de cette méningite du typhus exanthématique.

Une ressemblance de la méningite épidémique avec *les maladies malariaques*, ou, autrement dit, une identité ou une parenté du principe infectant de la méningite avec celui de la malaria, peut, pour le moment, être admise, avec un certain dégré de sûreté.

Le type intermittent souvent très bien prononcé de la fièvre concmmoitante, le progré saccadé de l'exudation et de l'inflammation en imprime, dans beaucoup de cas, une ressemblance superficielle avec la fièvre intermittente et les inflammations intermittentes. L'on en a voulu, pour cette raison, admettre une certaine affinité, ou, pour le moins, une modification du processus méningitique par le principe malariaque.

Le peu de valeur de cette supposition, saute si l'on réfléchit un peu plus sérieusement, aux yeux: D'un côté,

(1) C'est de cette idée, que dérivent les dénominations anglaise et italienne pour caractériser cette sorte de méningite: Spoteo fever, tifo apoplectico etc.

FEUILLETON.

LA RAGE, M, PASTEUR ET SES ADVERSAIRES.

Quod autem ego censeo:
Audiatur et altera pars.

Nous sommes presque tous enthousiastes du sagace et savant chimiste de la Serbonne — de cet homme de génie qui s'occupe depuis plusieurs années des microbes, ennemis de l'humanité, qui l'assiègent, jour et nuit, dans le corps de la quelle, ils se livrent des combats singuliers, acharnés, à outrance, menés par l'Eosphore Lui-même, qui, après sa chûte, et après avoir fait chasser la première paire humaine du paradis céleste, et réduit l'homme, le roi de la création qu'il était, à labourer la terre, ingrate et jonchée d'épines et de ronces, pour pouvoir manger son pain quotidien, laborieusement gagné, à la sueur de son front ruissellant, courbé par le travail rude et incessant, persécuté par les hommes ses semblables, molesté par sa femme, toujours inspirée par le Diable, qui est resté toujours son séducteur obéi et son mauvais et insidieux conseiller, comme il l'a fait à la barbe du Créateur, malgré qu'il fût éxilé de sa présence divine, qu'il en fût à jamais expulsé, par une sentence, sans appel! Et pourtant, voyant que Dieu a créé, pour distraire ses ennuis divins, l'homme et la femme, qu'il avait l'air de vouloir mettre, après quelque temps, à la place de l'ange déchu, avec les légions, car il avait l'intention de les faire propager, suivant la mode de propagation en usage au ciel, par des moyens immatériels, que nous, en notre qualité d'êtres matériels, nous devons ignorer; et ne pouvant pas vous les enseigner, curieuses lectrices, si par hasard notre gazette égarée tombe entre vos mains, aux doigts éffilés et à la transparenee de la rose crême, et que vous m'en demandassiez le secret, par écrit.

Or donc, après ce préambule antédiluvien et préhistorique, tant soit peu humoristique et plaisant, pour calmer la douleur que la révélation, que les nouveaux apôtres de la bactériologie, science lumineuse modernisée, quoiqu'aussi vieille qu'Adam et Eve et les mammouths, et les mastodontes et les éléphants encore existant dans l'extrême Orient et l'Amérique du sud, aves les rhinocéros, les panthères, les lions, les crocodiles qui n'existent presque plus dans le Nil, leur receptacle égyptien, les dégoûtants caïmans de l'Amérique du sud, les gorilles de l'Afrique, où les italiens tendent à s'établir, pour leur enseigner les beaux arts, et où les allemands se colonisent

(1) Réproduit par le Dr S. E. Mavrogény.

la méningite épidémique ne favorise pas particulièrement, les régions paludéennes, mais au contraire, c'est dans les plateaux secs et sablonneux, qu'elle est habituelle, de préférence — Les plateaux élevés de la Franconie, avec leur sol sablonneux — c'est-là qu'elle domine, quelquefois, d'une manière passagère—; et puis, elle n'aime pas du tout les saisons humides et de telles vicissitudes atmosphériques, qui sont favorables aux épidémies de la malaria. mais elle préfère, plutôt, la saison hivernale. D'un autre côté, cette méningite ne montre pas, dans les régions palustres, ni une malignité plus grande, ni une fréquence plus grande du rhythme intermittent, que, dans d'autres régions et climats; encore moins, révèle-t-elle un masque clinique, qui trahit l'action du miasme paludéen. L'engorgement de la rate n'est pas ordinairement très considérable : la rate conserve, le plus fréquemment, sa grandeur naturelle; la mélanémie et d'autres accidents consécutifs de la fièvre intermittente ne surviennent pas dans la crampe de la nuque (genickkramph); aussi le spécifique héroïque de la fièvre intermittente la quinine reste sans action dans les cas de méningite, à type intermittent. Enfin l'atteinte de l'enfance, de préférence par le méningite, parle assez clairement contre l'influence malariaque.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

Une sage-femme très expérimentée, comme on peut bien le penser, avait cru, dans un cas, où c'était très indiqué, pendant la nuit, rompre la membrane amniotique, afin de faciliter l'accouchement, sans reveiller le médecin de garde ni le chef de clinique, ainsi qu'il est formellement prescrit par le règlement.

Le prof. Brown, homme très doux très indulgent et très aimable, a néanmoins infligé une punition sévère à la sage-femme, parce que s'était permise d'opérer, quelque insignifiante que fût l'opération, et, malgré qu'elle fût opportune ce qui lui est absolument défendu.

Actuellement en Allemagne on vient d'édicter des lois très rigoureuses concernant les sages-femmes.

Ici au contraire il règne une veritable anarchie sous ce rapport.

C'est que le public s'abuse, en général, sur le veritable rôle de la sage-femme et ce qu'il lui est accordé de faire auprès de la femme en travail et des soins à donner au foetus, toutes les fois que l'accouchement soit normal; car en cas contraire, et, pour la moindre complication qui puisse se présenter, elle doit immédiatement recourir à l'homme de l'art; autrement elle s'assume une grande responsapilité passible des punitions les plus sevères.

Dans ces conditions, à moins que la sage femme ne soit docteur en médecine, comme il y en déjà, son rôle doit être borné à recevoir l'enfant, lorsque tout marche bien, et à couper le cordon; voilà tout ce qu'elle est en état de faire, d'après l'instruction qu'on lui donne dans l'état actuel de l'organisation médicale, qui nous paraît très defectueuse à cet égard.

En présence des nombreux inconvénients et des véritables dangers que les sages-femmes présentent, surtout ici, nous serions d'avis de repandre l'instruction, parmi toutes les femmes qui se marient, concernant l'assistance de la femme qui accouche, et, que reciproquement elles se prêtent les soins exigés par leur position. Cette pratique, si simple et si facile, était en usage anciennement dans plusieurs pays, et, l'est encore, aujourd'hui, dans plusieurs endroits où cette peste de sages-femmes n'a pas encore pénétré.

De même que maintenant on fait un cours d'hygiène dans les écoles, ce qui est une heureuse innovation, qu'on ouvre aussi un cours pour les mères de famille afin de les initier dans la conduite à tenir auprès de la femme en travail et de l'enfant après de l'accouchement.

---

solidement, pour leur enseigner la philosophie hégélienne, — tous les deux, pour civiliser ses régions sauvages et barbares, — les uns, par le cœur, et les autres, par la tête, et les rendre heureux. Comme je voudrais être à la place de ces quadremanes, pour profiter des leçons de tels maitres, qui réunissent toutes les qualités possibles et imaginables, afin de rendre un peuple heureux, fut-ce même privé de la langue, telle que parlent les bipèdes de Platon. Mais arrivons à notre sujet! assez de baliverses et d'amusements, pour un public aussi sérieux que doivent être, ordinairement, à très peu d'exceptions près, les lecteurs de notre gazette, qui ne s'occupe que des maladies, en général, maintenant devenues toutes microbiennes, et de misères humaines! hinc inde lacrymae! Si, au moins, nous avions l'heur ou le malheur d'être près des pentes du Vesuve, le pyrophore, pour goûter ce fameux nectar, que la lave fait distiller, qui est qualifié du nom sacré de Lacryma Christi, au risque même d'en être brûlé! mais il y a des hommes, qui, pour jouir un instant, se livrent, de corps et d'âme, à toutes les chances et à touts les dangers, les plus évidents! viderse et morir......

Le motif qui a provoqué, chez un profane en bactériologie et en lyssologie, cette élucubration lyssologique, c'est un article très sérieux que nous avons lu, en tête de la Revue Générale de Paris, qui s'intitule — Révue Libérale — une révue très sérieuse écrite, très savamment, par un comité composé d'écrivains très distingués, sous la présidece de M. Henri Guet, qui en est le directeur-rédacteur en chef; cette Révue fut fondée en 1882 par M. Ch. De Larivière.

Cet article, venant en premier, dans la partie des études scientifiques de la Révue, porte comme titre : *La Rage à Paris en* 1889.

En voici un extrait, que nous nous permettons d'emprunter à la Révue, et de placer au bas étage de notre gazette, non parce que nous jugions l'article peu digne de figurer à la tête du premier étage, mais pour prouver notre incompétence en la matière bactériologique et lyssologique, qui n'est pas notre spécialité.

La rédaction note, en tête, que le savant professeur Michel Peter, membre de l'Académie de médecine, ayant eu connaissance de ce travail (celui qui va suivre en extrait), avant sa publication, a bien voulu adresser à l'auteur, M. Ph. Linet, l'intéressante et élogieuse lettre suivante :

Paris, 26 juin 1890.

Cher monsieur,

J'aurais voulu vous écrire longuement, à propos de votre excellent travail, mais je n'en trouve pas malheureusement le temps. Je n'ai que celui de vous dire : Vous êtes dans la vrai, continuez !

La doctrine bactériologique toute entière repose sur un paralogisme (elle prend l'effet pour la cause, le produit pour le facteur), et sur une insoutenable négation : elle réfuse la spontanéité vitale aux grands organismes, pour l'accorder aux micro-organismes.

L'immense progrès qui se fait de tous côtés nous permet d'espérer que, dans un prochain avenir on exigera de toute sage-femme le diplôme du docteur en médecine pour l'exercice de sa profession, ainsi qu'on exige, et avec grande raison, déjà dans différents pays que les dentistes aussi soient munis d'un diplôme de docteurs en médecine pour l'exercice de leur art. Ces professions doivent être considérées absolument comme autant de branches de la médecine et des plus importantes, à l'instar de l'ophtalmologie, de la laryngoscopie et de tant d'autres spécialités mais qui ne sauraient dans aucun cas, se passer de la connaissance profonde de l'ensemble des sciences médicales et accessoires qui constituent cette science infinie qu'on appelle la médecine ce qui ne justifie que par la possession du diplôme qui en est la garantie.

La tuberculose aussi s'est montrée l'année dernière par tous les temps et dans toutes les saisons, au point qu'on dirait exister une recrudescence de cette maladie, jadis si rare ici. Cette recrudescence, qui tient à des causes multiples, est due principalement, d'après nous, à l'absence de toute prophylaxie que les récentes découvertes imposent plus que jamais et qu'ici malheureusement elles passent inapperçues et comme nulles et non avenues.

La découverte du bacile tuberculeux par l'illustre Koch a été un véritable événement pour le monde médical de tous les pays, et, surtout elle a éveillé le plus vif intérêt dans les pays qui l'a vu naître, au point que l'auguste souveraine de l'Allemagne elle-même s'en est émue, et a voulu voir, de ses propres yeux, ce micro-organisme, qui fait tant de victimes tous les ans dans Son empire ; et pour cela elle a honoré de sa présence le modeste laboratoire de ce grand chercheur, d'où sont sorties les plus importantes découvertes pour l'humanité dont les conséquences sont incalculables, et qu'il faut se hâter de les utiliser.

Ici on n'a pas pris jusqu'à présent que nous sachions, aucune mesure prophylactique contre cette terrible maladie, que maintenant il est dans notre pouvoir non seulement de poser un diagnostic sûr dans les cas douteux, mais aussi de nous en garantir et d'empêcher sa propagation et sa perpétuation au sein de certaines familles, que la routine erronée faisait croire à la diathèse tuberculeuse au germe de la maladie qu'on portait en naissant ; ce qui n'est, dans la généralité des cas, qu'une maladie acquise et dont ce germe existe dans le même foyer domestique qu'on habite, dans les hardes qu'on hérite et qui se communique ainsi de père en fils.

Nous connaissons ici des hôpitaux qui ont eu à la fois un grand nombre de tuberculeux qui restaient, pêle-mêle, dans les mêmes salles avec les autres malades, couchaient dans les lits où, après leur mort, d'autres malades remplaçaient immédiatement, et qui endossaient le costume hospitalier que d'autres ne tarderaient pas à les porter.

Eh bien, anciennement ce danger était amoindri parce que toutes les habitations étant en bois, le feu, ce grand purificateur, détruisait tout, et au bout d'un certain nombre d'années, la ville entière était presque renouvelée.

Si les incendies ont produit ici les plus grands désastres et ont été une des principales causes de l'appauvrissement et de la ruine de ce malheureux pays et ont couté tant de précieuses vies, au moins dans le malheur, il faut penser aussi qu'ils peuvent avoir contribué à lui donner cette immunité contre les maladies infectieuses et contagieuses dont il jouissait, il n'y pas à dire, et que maintenant il la perd de jour en jour. C'est le cas de le dire : A quelque chose malheur est bon.

Peut-être aussi d'autres causes très puissantes n'ont pas peu favorisé le développement du bacille tuberculeux ; ainsi la modification du climat, le changement sensible qui s'est opéré dans les mœurs, les passions déprimentes, l'abattement moral, la misère publique, l'insuffisante alimentation, les excès de toutes espèces, les veillées prolongées, les fatigues excessives auxquelles se voient as-

---

Or, voici que des savants sincères, MM. Chauveau et Bouchard, reconnaissent ce que je professe depuis 1884.

J'ai dit et répété que c'était le milieu qui faisait la malfaisance du microbe, et qu'ainsi cette malfaisance n'était que d'emprunt ; que le microbe du charbon n'était pas charbonifère, qu'il n'était tel, qu'en sortant d'un animal charbonneux ; que, sortant d'un milieu liquide, d'un « bouillon » où on l'avait lessivé, il était redevenu innoffensif, il s'était dépouillé de sa virulence d'imprégnation.

Et MM. Chaveau et Bouchard admettent six ans après moi, dans la séance de l'Académie des sciences du 18 février 1890, que la fonction virulente du microbe est une fonction contingente et accessoire.

Que pouvons-nous leur demander de plus ?

Quant à la méthode dite prophylactique de la Rage, c'est une colossale mystification, à laquelle personne ne croit plus aujourd'hui.

Agréez, etc.

Michel Peter.

En voici, maintenant, le résumé piquant de l'article incriminé :

On y lit, au commencement, que la presse scientifique vient de publier le rapport de police par le Dr Dujardin-Beaumetz, sur les cas de rage observés dans le Département de la Seine, pendant l'année 1889 (1). Il y est ajouté que ce document est l'œuvre, non d'un profane, ni d'un hétérodoxe, mais d'un savant académique, dont la compétence ne saurait être mise en doute. Il nous a paru, ajoute M. Ph. Linet, aussi attrayant que surprenant, car il jette un jour inattendu, sur la prophylaxie de la rage, inaugurée par M. Pasteur, et nous inspire de sérieuses craintes, quant à l'avenir de la célèbre méthode qui a fait tant de bruit, depuis quelques années, surtout en 1885, époque de son début.

L'auteur, en disant qu'il n'est pas moins sceptique que lui-même à cet égard, se met, pour sa religion, à examiner l'état actuel de cette question médicale et hygiénique, si controversée, ajoute-t-il, ainsi qu'à jeter un rapide coup d'œil sur les résultats passés et présents de la méthode — en même temps que sur la partie théorique du sujet.

Ceux qui se sont tenus au courant de la question, continue-t-il de débiter, se souviennent sans doute de la découverte que le 26 octobre 1885, M. Pasteur annonçait à l'Académie des sciences : « Après des « expériences pour ainsi dire sans nombre, je suis arrivé à une mé- « thode prophylactique pratique et prompte, dont les succès sur le « chien sont déjà assez nombreux et sûrs pour que j'aie confiance « dans la généralité de son application à touts les animaux et à « l'homme lui-même ». (Comptes rendus de l'Académie, 1885.)

Dans une communication ultérieure, assura M. Pasteur, et qu'en suite des nouvelles études, il déclara, et touts ses collaborateurs affirmèrent et soutinrent dans la presse médicale, qu'il était en mesure de guérir la rage, même déclarée, chez l'homme, par l'inoculation du virus rabique du lapin préparé, dilué et graduellement atténué, selon ses precédés de culture ; à plus forte raison, de prévenir le développement de la maladie, par l'application du traitement en temps utile.

(à suivre)

(1) *Temps* du 28 avril 1890.

treints ces habitants vivant auparavant dans la paresse, à la lutte pour l'existence qui devient de plus en plus accentuée, et, enfin, par les vêtements de fantaisie que la mode introduit sans cesse et qui ne conviennent nullement à ce climat, si variable, si irrégulier et si peu connu, si chaud en été et parfois si froid en hiver.

C'est tellement vrai que des cliniciens éminents conseillent encore au tuberculeux pour station d'hiver Constantinople qu'ils considèrent absolument comme un pays chaud.

Mais ce qu'il y a de plus inquiétant c'est l'augmentation de l'aliénation mentale et qui a pris dans ces derniers temps des proportions vraiment considérables; maladie bien rare jadis.

Plusieurs causes y ont contribué; en première ligne il faut placer le grand abus des alcooliques que depuis quelques années on fait ici, où la population était habituée à ne faire usage comme boisson que de l'eau simple, car le vin et les autres liqueurs alcooliques sont formellement défendus aux musulmans; et, que, les autres non musulmans ne buvaient que l'eau aussi; soit par l'influence bienfaisante qu'une telle pratique produisait sur eux ou bien parce que ils n'y étaient pas habitué; le fait est que dans ce climat il y a une grande intolérance pour les boissons alcooliques et que leurs tristes éffets se font bien sentir, maintenant, d'autant plus que tous les alcools qu'on consomme ici sont de mauvais aloi, en commençant par le vin qu'on fabrique en général de toute pièce avec les alcools inférieurs si délétère en y ajoutant du bois de campéche et en finissant par le mastic dont on fait un si grand abus.

Ce qui nous étonne c'est de voir la tolérence des autorités compétentes à cet égard et le peu de contrôle qu'on y exerce, surtout dans un pays où il n'y a pas longtemps encore on se montrait si sevère à ce sujet.

On raconte à ce propos à une époque bien rapprochée de nous, suivant la tradition des Khalifs qui aimaient à prendre un deguisement et à se mêler à lafoule pour apprendre à connaître la vérité sur l'Etat et les besoins du peuple, que renfermés dans leur palais ne peuvent jamais le faire, un des derniers grands monarques que la Turquie a eu Murat IV, dans l'accoutrement de « derviche » qu'il préferait prendre en parcourant les rues était arrivé au « bézestin », qui est comme on sait propriété de la couronne, et là avait entendu un individu vendre à la criée son propre domaine.

Il donna immédiatement l'ordre de l'arrêter. Le lendemain il le fit venir en sa présence et lui demanda de quel droit il vendait publiquement ce qui ne lui appartenait pas.

L'individu, tout effrayé, demanda grâce au Souverain, étant muni des deux bouteilles qu'il avait vidé la veille, et qu'on lui avait laissé, et s'excusa en disant qu'il n'y était pour rien dans la vente, que les deux vendeurs étaient les bouteilles, l'une contenant du vin et l'autre du « rakis » et que, lui, dans cette affaire n'avait servi que d'honnête courtier.

Le Sultan alors l'a acquitté bien entendu du chef de la vente, mais lui a infligé une sévère punition pour avoir contrevenu aux préceptes du Coran.

Aujourd'hui, plus que jamais, il faut se montrer d'une grande sévérité contre cette hideuse plaie sociale, qui a produit déjà tant de ravages au sein de cette population, dont nous pourrions citer d'innombrables exemples, si nous ne craignions pas de sortir des limites qui nous sont accordées; cela devrait faire l'objet d'une étude approfondie sur les effets de l'alcoolisme en Orient, véritable « mal d'Orient » triste câdeau que l'Occident lui a fait. La syphilis, cette inévitable plaie sociale de toutes les grandes villes y atteint ici des proportions effrayantes parce que la prostitution a fait des grands progrès et échappe à une sévère prophylaxie. Maintenant, pour bien définir et saisir la constitution médicale de l'année qui vient de s'écouler, il faut remonter aux causes éloignées et prochaines, qui peuvent l'avoir déterminée, et, aussi, aux phases diverses que dans un certain laps de temps, les conditions sociales et climatériques ont présenté.

De ce qui précède donc il résulte, d'une manière évidente, que la constitution médicale a été bien l'éxanthématique, pour suivre le langage adopté, mais qu'elle a été plutôt acquise que spontanée et que de toutes les maladies éruptives c'est la variole qui a été prédominante.

Si nous disons acquise c'est que tout y a contribué à permettre le développement et la propagation de ces maladies éminemment contagieuses: L'ignorance et l'apathie de la population d'un côté, et de l'autre, l'anémie, il nous en coute de le dire, et l'impuissance de l'édilité.

La température moyenne de l'année qui s'est montrée plus chaude que d'ordinaire.

REVUE DE LA PRESSE.

DE L'ÉTAT ACTUEL DE LA BACTÉRIOLOGIE.

Dixième congrès international des sciences médicales

Ouvert à Berlin le 4 août 1890.

M. Koch (de Berlin). — Permettez-moi de vous esquisser l'état actuel de la bactériologie. J'ajouterai à ce court résumé quelques expériences inédites. Il y a quinze ans, on connaissait la présence de petits organisme dans le charbon, le typhus récurrent et les maladies infectieuses des plaies, mais on ne leur attribuait pas encore une importance étiologique; dès lors seulement de nouvelles méthodes de recherche ont amené un développement rapide de la science des bactéries, grâce à des appareils microscopiques perfectionnés, grâce aux couleurs d'aniline; puis on a réussi à différencier les germes au moyen des cultures sur des terrains nourriciers liquides et solides. On est arrivé ainsi à déterminer absolument de nouveau micro-organismes et à établir avec certitude leur rapport étiologique avec les maladies danslesquelles on les ren-

contre. On a espéré, après ce premier succès, qu'on arriverait rapidement à isoler les micro-organismes de toutes les maladies infectieuses. Cet espoir a été déçu.

Aujourd'hui, nous pouvons considérer comme acquis, que les bactéries infectieuses sont des êtres organisés formant des espèces fixes et constantes, indépendantes aussi bien que les végétaux d'ordre supérieur. Elles ont des qualités morphologiques acquises et ne dérivent ni des champignons, ni des moisissures, ni des algues inférieures.

Bien plus, on peut déduire de l'existence de maladies infectieuses très anciennes, telles que la lèpre, la phtise, la preuve que les bacilles conservent pendant des siècles leurs propriétés caractéristiques. Sans doute, il peut se produire des variétés comme dans toutes les espèces, mais elles ne perdent pas les caractères principaux de l'espèce.

Sur un sol mauvais nourricier, il peut se développer des formes imparfaites de micro-organismes qui ont perdu les propriétés des microbes parfaits, qui se développent dans les corps vivants et forment des substances toxiques.

Mais ces variétés restent dans des limites restreintes et ne constituent jamais un passage d'une espèce à l'autre, par exemple, le bacillus anthracis ne devient jamais le bacillus subtilis.

Pour déterminer l'espèce d'un bacille, il ne faudra pas se contenter de caractères isolés, fixes ou variables, mais il faudra noter la plus grande somme possible de cractères morphologiques et biologiques qu'il peus présenter, sinon il n'y a plus que des malentendus dans la bactériologie. La présence de bacilles de la fièvre typhoïde dans les ganglions mésentériques, le foie, la rate, ne peut donner lieu à aucune erreur, parce qu'il ne se trouve jamais, dans ces organes, de bacilles analogues. Mais on peut facilement se tromper en cherchant le bacille typhique dans le liquide intestinal, l'eau ou l'air, car ces milieu contiennent un grand nombre de micro-organismes qui y ressemblent beaucoup. Ls même erreur peut être faite pour le bacille de la diphtérie, aussi ne peut-on admettre la présence d'un microbe spécifique dans l'eau, le sol, les tuyaux de canalisation, sans soumettre ces résultats à une critique rigoureuse.

Par contre, on a pu fixer, dès le début, pour les bacilles de la tuberculose et du choléra, des caractères qui permettent de déterminer leur espèce d'une façon absolument certaine. C'est ce résultat, cette précision rigoureuse du diagnostic qu'il faudrait obtenir dans l'examen des bacilles de la diphtérie et de la fièvre typhoïde ; on comprend la valeur prophylactique que donnerait une différenciation certaine de ces agents infectureux.

Mes recherches sur le bacille de la tuberculose m'ont montré jusqu'où il faut pousser la prudence. On n'acquiert la certitude qu'après l'étude des réactions aux couleurs d'aniline, des cultures pures, et des qualités pathogéniques. J'ai pu reconnaître ainsi que *le bacille de la tuberculose des poules* diffère en plusieurs points de celui des autre animaux, soit en le cultivant, soit en l'inoculant. Pour savoir s'il s'agissait là d'un microbe spécial ou d'une variété du bacille vrai de la tubérculose, j'ai cherché à produire des variétés artificielles du bacille de la tuberculose, par toutes sortes de procédés. J'ai exprsé, pendant plusieurs mois, des cultures à des hautes températures allant presque jusqu'à la destruction de ces bacilles, je les ai soumises à l'action de la lumière, de l'humidité, des substances chimiques, en les cultivant en concurrence avec d'autres bacilles, en les faisant passer plusieurs fois par le corps d'animaux plus ou moins réfractaires à la tuberculose.

C'est l'an passé seulement, qu'ayant reçu un certain nombre de poules atteintes de tuberculose, j'au pu en recueillir quelques cultures pures de source directe ; elles étaient identiques à celles que j'ai mentionnées plus haut.

Les bacilles de la « tuberculose des poules » constituent donc une espèce différente, quoique très voisine, de ceux de la tuberculose commune. Les travaux récents de Mafucci ont confirmé ces résultats. On ne pourra pas dire que ce nouveau bacille est pathogène pour l'homme avant d'avoir constaté sa présence dans l'organisme humain.

Les recherches récentes ont éclairci aussi la question des rapports entre les bactéries et les maladies infectieuses. Quand on a établi que certaines bactéries se trouvent d'une façon constante dans telle ou telle maladie infectieuse, qu'elles ne se rencontrent jamais dans d'autres, qu'elles peuvent vivre hors du corps animal, et que, dans cet état-là, elles sont en mesure de reproduire la maladie, leur importance étiologique est établie. Cette preuve est faite pour la tuberculose, l'érysipèle, le tétanon et plusieurs maladies chez les animaux.

Par contre, le fait qu'on ne peut pas reproduire, avec des cultures pures, une maladie chez des animaux, ne suffit évidemment pas à prouver que ce bacille n'est pas la cause de la maladie chez l'homme. C'est le cas des bacilles de la lèpre, du choléra asiatique, de la fièvre typhoïde, de la diphtérie, du typhus récurent.

- L'étude des questions suivantes a fait aussi de grands progrès : le parasitisme des bactéries, leur mode de pénétration et d'évolution dans l'organisme, les produits chimiques (toxalbumines) résultant de leur activité, les combinaisons de plusieurs maladies infectieuses chez le même individu, l'immunité, etc. La théorie de la plagocytose par contre perd chaque jour de son importance.

L'étude de l'action de la lumière et de la chaleur sur les bactéries nous a donné des résultats importantes pour la prophylaxie :

La lumière solaire a une action destructive sur les bacilles de la tuberculose ; suivant l'épaisseur de la couche de la culture exposée au soleil, les bacilles sont tués dans un temps vaviant de quelques minutes à quelques heures. La lumière diffuse elle-même a une action semblable, mais plus lente ; des cultures exposées au jour, à une fenêtre, sont tuées en cinq à sept jours.

Toutes les bactéries ont bésoin d'humidité pour se développer, mais elle ne peuvent, par contre, quitter le milieu où elles se sont développées et ne sont susceptibles de se répandre dans l'air que sous forme de poussière, à la faveur de la sécheresse.

Les recherches bactériologiques on en somme donné bien des désillusions, mais aussi beaucoup d'encouragement.

Le fait qu'on n'est pas encore parvenu malgré toutes les recherches, à découvrir les micro-organismes des maladies exanthématiques, prouve qu'on doit chercher à trouver pour cela des méthodes d'un autre ordre. Peut-être s'agit-il de microbes appartenant non au groupe des bactéries, mais à celui des protozoaires, dans le genre de ceux qu'on a trouvés dans le sang des malades atteints de malaria.

Quant aux résultats pratiques des études bactériologiques, ils sont déjà considérables.

La désinfection se fait d'une manière plus judicieuse et effective. Les eaux potables peuvent être examinées au point de vue de leur infectiosité, ainsi que le fait et d'autres aliments ; de même l'air dans les égouts, dans les classes de l'école, etc. Nous pouvons maintenant reconnaître à ses débuts, d'une façon certaine, une épidémie de choléra asiatique et prendre *à temps* les mesures prophylactiques nécessaires. Le diagnostic précoce de la tuberculose a été facilité.

Au point de vue de l'utilité thérapeutique directe pour

l'individu, nous n'avons jusqu'ici guère que les inoculations préventives de Pasteur, contre le charbon, le charbon symptomatique, la rage, eté. Quant à la rage, ce n'est peut-être pas une maladie baciliaire, mais l'étude de cette maladie s'est du moins développée en entier sur le sol bactériologique.

Mais nous pouvons espérer que, même au point de vue thérapeutique, la bactériologie verra de plus beaux jours; beaucoup plus, il est vrai, pour les maladies de durée un peu prolongée que pour celles à évolution très rapide; pour la tuberculose, cependant, tous les agents employés jusqu'ici dans cette maladie l'ont été sans succès direct, mais cela vient de ce qu'on a expérimenté d'abord sur l'homme, au lieu de commencer par étudier l'influence de ces agents sur les cultures, puis sur les animaux.

J'ai trouvé, après de nombreuses expériences, plusieurs substances capables d'entraver le développement des bacilles de la tuberculose, ce qui est déjà d'une grande importance. Les substances qui réussissent le mieux sont les huiles essentielles, quelques composés aromatiques tels que le naphtol (b) amine, la paratoluidine, certaines couleurs d'aniline, telles que la fuchsine, le bleu de méthylène, le violet de gentiane, l'auramine; puis les vapeurs mercurielles et les combinaisons de l'argent et surtout de l'or avec l'acide cyanhydrique; ainsi, le cianure d'or entrave déjà, en solution aux deux-millionnième, la multiplication des microbes.

Chez les animaux, ces substances-là ne réussissent pas; en dernier lieu, cependant, j'ai fini par trouver des substances qui se sont montrées actives, même sur des animaux. Des cobayes qui avaient absorbé une telle subtance, restèrent réfractaires à l'inoculation tuberculeuse; chez d'autres, déjà infectés antérieurement, la maladie rétrograda par le traitement avec cette substance.

S'il se confirme qu'il existe des substances capables d'enrayer la marche de la tuberculose chez les animaux, nous pouvons espérer qu'on en trouvera aussi pour d'autres maladies.

FAITS DIVERS.

Le général de division S. E. Dr Saïb pacha, directeur de l'école impériale de médecine, a été décoré de la 1re classe du Médjidié;

Le professeur M. Semmola, directeur de la clinique thérapeutique de l'Université de Naples et sénateur du royaume d'Italie, a été décoré de la 1re classe du Médjidié;

M. le Dr Chukri bey, médecin capitaine à l'hôpital civil de Gulhané, a été décoré de la 4me classe du Médjidié.

M. le Dr Echref bey a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié;

L'adjudant-major Dr Chukri effendi a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

Le général de brigade S. E. Dr Issak pacha, médecin inspecteur de la marine, a été décoré de la 2me classe du Médjidié;

Le lieutenant-colonel Dr Seuleyman bey, médecin du bataillon de la marine, a été décoré de la 3me classe du Médjidié.

Le chirurgien Ahmed effendi, attaché au troisième régiment d'artillerie de la mer Noire, a été décoré de la 5me classe du Médjidié;

Le lieutenant-colonel Dr Mehmed Saïd bey, médecin en chef de la division militaire de Scodra, a été décoré de la 4me classe du Médjidié;

M. le Dr Haroun bey, médecin principal de l'hôpital de Djeddah, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

L'adjudant-major Dr Dimitri effendi, médecin attaché au 7me corps d'armée, a été décoré de la 5me classe du Médjidié;

MM. les docteurs Moustapha, Euxène, Serkis, Ilias, médecins attachés au 6me corps d'armée, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié.

M. le Dr Hassan Fehmi bey, médecin de l'hôpital civil de Médine, a été promu au grade de ***Sanié Senefe-Sani***;

Constantin effendi, pharmacien municipal de Bandirma, a été promu au grade de ***Rabia***;

MM. les Drs Sadek Moustapha, Artin Kirkor, Stéfan Markopoulo, médecins municipales de Fumuch-Hané, Sibrik et Mekri, ont été promus au grade de ***Salissé***;

Mehmed Mouhtar effendi, médecin de l'hôpital civil de Cesarée, a été promu au rang de ***Salissé***;

M. le Dr Georges effendi, medecin en chef de l'hôpital civil de Gulhané, été promu au grade de ***Mutémaïz***.

BULLETIN DU CHOLÉRA EN ESPAGNE.

DU 17 AU 31 AOUT 1890. N° 3.

DATES	*LOCALITÉS*	*ENSEMBLE* Cas	*ENSEMBLE* Décès	Moyenne par jour Cas	Moyenne par jour Décès	Mortalité par 0/0	Observations.
Du 1er au 31 août	Province de Valence	1463	666	44	22	49	Tableau N° 1 Cas 273 décès 166
Du 5 au 31 »	» » Tolède	353	184	13	7	53	» » 2 » 371 » 186
Du 11 » 31 »	» » Alicante	158	101	8	5	64	» » 3 » 1969 » 992
Du 11 » 31 »	» » Badajoz	32	22	2	1	69	Total » 2613 » 1344
Du 28 » 31 »	» Tarragoue	63	19	16	5	30	
	Du 1 au 31 aout Total	1969	992	64	32	51	
	Rép. des tabl. 1 et 2	644	352	15	8	55	
Total général	au 19 juin au 31 août	2613	1344	36	19	52	

BULLETIN DU CHOLÉRA A DIARBÉKIR.

DU 17 JUIN AU 31 AOUT 1890. N° 1.

DATES	*LOCALITÉS*	*ENSEMBLE*		Moyenne par jour		Mortalité par o/o	Observations
		Cas	Décès	Cas	Décès		
Le 17 juin	Vahsa	20	8	20	8	40	Ce tableau a été dressé d'après les télégrammes du Vali de Diarbékir, adressés au ministre du Département sanitaire.
Du 22 juin au 11 juillet	Feichabour	0	53	—	3	—	
Le 11 juillet	Kirk, Djouma, Bessibine, Nahié de Sylvanie	15	10	15	10	67	
Du 2 au 11 juillet	Kirikior et Cheih Halid	19	9	2	1	48	
Le 5 juillet	Hosser	20	5	20	5	25	
Du 2 juillet au 31 août	Djeziré	71	40	—	—	57	
Du 14 » » »	Mardine	107	49	2	1	46	
Du 19 au 11 août	Hasda	47	40	16	13	85	
» » »	Dara	13	11	5	4	85	
» » »	Trois villag.(pas nommés	6	3	2	1	50	
Le 17 août	Harab-Ressen	15	12	15	12	80	
Du 17 juin au 31 aoûu	Total	333	240	5	4	73	

Télégramme au Vali de Van.

Van, le 19/31 août 1890.

Le choléra n'existe pas dans les sandjaks de Van et de Hékiari. De toute part, on veille à l'exécution des mesures quarantenaires

Constantinople, le 20/1 septembre 1890.

Télégramme du Dr Stamatiadès de Camaran, 20 août, 2 septembre 1890.

Deccan avec indiens part oujourd'hui Bombay. Premier septembre reste pèlerins sera parti. Etat sanitaire Camaran parfait.

Constantinople, le 21/2 septembre 1890.

Télégramme adressé à l'Administration par le docteur Duca, délégué sanitaire ottoman en Egypte.

Alexandrie, 1er septembre 1890.

Tor depuis 26 jusque 31 août matin :

Vapeurs	Adana	12	malades	10	morts choléra
	Malacca	14	»	5	»
	Nimeti-Huda	4	»	3	»
	Reca	9	»	4	»
		39	»	22	»

Constantinople, le 20/1 septembre 1890.

Télégramme du Dr Nouri bey, médecin sanitaire de la Mecque.

Depuis six jours aucune attaque ni décès de choléra à la Mecque. Nous avons également constaté le bon état sanitaire de Taïf et des environs de la Mecque.

Constantinople, le 18/30 août 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 10.

Djedda.

	décès
Le 28 août	3
Le 29 »	2
Total	5
Report des bull. préc.	1324
Total gén. du 28 juillet au 29 août	1329

Constantinople, le 18/30 août 1890.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 11.

Djedda.

	décès
Le 30 août	2
Le 31 »	2
	4
Repport des bull. préc.	1329
Total gén. du 1er au 31 août	1333

Constantinople, le 20/1 septembre 1890.

BULLETIN DES EPIZOOTIES.

23/4 *septembre* 1890. No 4.

Dates.	Localités	Indications
29 août	Adalia	Une épizootie bovine avec grande mortalité s'est manifestée dans les sandjaks de Sparti et de Boldour.

HEDJAZ.

Bulletin du choléra No 12.

Mecque	Décès	Djedda	Décès	Yambo	Décès
		Le 1er septembre	2	Le 29 août	11
		Le 2 »	0	Le 30 »	6
		Report.	1333	Le 31 »	3
		Tot. gén. du 1 août au 1er septembre	1335		20

Constantinople, le 22/3 septembre 1890.

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

اسپانيه‌ده اغستوس افرنجينك ابتداسندن نهايته قدر وقوعبولان قولرا وقوعاتنی ارائه ايدر جدولدر نمرو ۳

تاريخ	محلی	وقوعات مصاب	وقوعات فوت	صوك اوچ كونك وقوعاتی مصاب	صوك اوچ كونك وقوعاتی فوت	۱۰۰ ده وفيات	مشاهدات
عن ۱ الى ۳۱ اغستوس	والانس ولايتی	۱۳۶۳	۶۶۶	۴۴	۲۲	۴۹	
« ۵ « ۳۱ «	تولد «	۳۵۳	۱۸۴	۱۳	۷	۵۳	
« ۱۱ « ۲۱ «	آليقانت «	۱۵۸	۱۰۱	۸	۵	۶۴	
« ۱۱ « ۳۱ «	باداژوز «	۳۲	۲۲	۲	۱	۶۹	
« ۲۸ « ۳۱ «	تارراغون «	۶۳	۱۹	۱۶	۵	۳۰	
عن ۱ الى ۳۱ اغستوس يكون		۱۹۶۹	۹۹۲	۶۴	۳۲	۵۱	
۱ و ۲ نمرولی جدوللرك يكونی		۶۴۴	۳۵۲	۱۵	۸	۵۵	
يكونی عمومی عن ۱۹ حزيران الى ۳۱ اغستوس		۲۶۱۳	۱۳۴۴	۳۶	۱۹	۵۲	

مشاهدات: ۱ و ۲ نمرولی جدوللر

	مصاب	فوت
	۲۷۳	۱۶۶
	۳۷۱	۱۸۶
	۱۹۶۹	۹۹۲
يكون	۲۶۱۳	۱۳۴۴

وان ولايتندن مورود تلغرافنامه وان ۱۹ اغستوس ۱۳۰۶

وان وحكاری سنجاقلرنده قولرا قالمامشدر هر طرفجه قرانتنه تدابيرينه كمال دقتله رعايت اولنمقده‌در .

قاران اطه‌سنده بولنان دوقتور استماتياديس طرفندن ۲۹ اغستوس ۱۸۹۰ تاريخيله وعدن طريقيله مورود تلغرافنامه

دقهان واپوری هندليلری حاملا وبومبايه متوجها بوكون حركت ايتمشدر . متباقی حجاج ايلولك برنجی كونی عزيمت ايده‌جكدر . قارانك احوال صحيه‌سی مكملدر .

دولت عليه‌نك مصر صحيه مأموری دوقتور دوقا طرفندن نظارته كشيده اولنان تلغرافنامه

اسكندريه فی ۱ ايلول سنه ۱۸۹۰

طور عن ۲۶ الى ۳۱ اغستوس صباح

واپورلر	اطنه	۱۲	خسته	۱۰	فوت	قولرادن
	مالاقفا	۱۴	«	۵	«	«
	نعمت‌خدا	۴	«	۳	«	«
	رەقا	۹	«	۴	«	«
	يكون	۳۹		۲۲		

مكهٔ مكرمه صحيه طبيبی دوقتور نوری بك طرفندن مورود تلغرافنامه

مكه ۱۷ اغستوس سنه ۱۳۰۶

التی كوندن بری مكه‌ده قولرادن نه مصاب ونه‌ده فوت وقوعبولمامشدر .

طائف ايله مكه‌نك اطرافنده دخی احوال صحيه‌نك سالم اولديغی تحقيق قلنمشدر .

حجاز

قولرا جدولی نمرو ۱۰

جده	فوت
فی ۲۸ اغستوس سنه ۱۸۹۰	۳
« ۲۹ « « « «	۲
يكون	۵
اولكی جدوللرك يكونی	۱۳۲۴
عن ۲۸ تموز الى ۲۹ اغستوس	
يكون عمومی	۱۳۲۹

سائر طقوز مفرزه سالمدر

نمرو ۱۱

جده	فوت
فی ۳۰ اغستوس سنه ۱۸۹۰	۲
۳۱ « « « «	۲
يكون	۴
اولكی جدوللرك يكونی	۱۳۲۹
يكون عمومی	۱۳۳۳

حجاز

قولرا جدولی نمرو ۲

جده	فوت
فی ۱ ايلول سنه ۱۸۹۰	۲
فی ۲ « « « «	۰
اولكی جدوللرك يكونی	۱۳۳۳
	۱۳۳۵
ينبوع	
فی ۲۹ اغستوس سنه ۱۸۹۰	۱۱
فی ۳۰ « «	۶
فی ۳۱ « «	۳
يكون	۲۰

حيوان خسته‌لغی

اسپارته وبولدور طرفلرنده بك زياده تلفاتی موجب اولان بر حيوان خسته‌لغی ظهور ايتديكی فی ۲۹ اغستوس ۱۷۹۰ تاريخيله انطاليه‌دن اشعار اولنيور .

بر پوليس راپورطنك مندرج اولديغی ذكر اولندقدنصكره اشبو حجتك منكريندن عادی بر كيمسه‌نك محصول سعی اوليوب الا اقادمی اعضای دراتمندانندن وبو بابده‌كی بهره ومعلوماته اصلا تردد واشتباه ايديله‌ميان بر ذاتك اثری اولديغی علاوه اولنيور .

موسيو (لينه) بونلری ذكر ايتدكدنصكره ديبوركه : «اشبو راپورط معلم شهير موسيو (پاستور) ك اختراع جديدی اولان داء الكلب اصول توقيسی حقنده مأمولك خارجنده بر حقيقت اظهار ايتديكندن شايان حيرت اولمقله برابر برقاچ سنه‌دنبرو وعلى الخصوص تاريخ كشفی اولان ۱۸۸۵ سنه‌سنده شهرتی جهانی طوتمش اولان اصول مذكورك استقبالی حقنده بزه خوف و خلجان القا ايديور .»

مؤلف بو بابده بالذات كنديسنك دخی ريبيوندن اولديغی ذكر ايدرك مسلكی اقتضاسنجه منازع فيه اولان اشبو مسئلهٔ طبيه وصحيه‌نك حال حاضرينی معاينه‌يه قالقيشوب اصول مذكورك اعطا ايتديكی نتايج سالفه وحاضره اوزرينه وكذلك مسئله‌نك قسم نظريسنه عطف لحاظهٔ نظر ايليور .

موصی اليه ديبوركه : مسئله‌نك جريانه تماميله واقف اولملرك معلوملری اوله‌جغی وجهله موسيو پاستور ۱۸۸۵ سنه‌سی تشرين اولك ۲۶ سنده انجمن دانش حضورنده كشف اخيرينی شو وجهله اعلان ايديبورايدی : « لايعد برطاقم تجربه‌لردنصكره قولای وسريع الاجرا

(مابعدی وار)

اولجه منتن اولان دیکر آطه طاوشانلرنده دخی بو جسم واسطه‌سـیله ایدیلان تداوی سایه‌سنده خسته‌لق تدنی ایتمشدر •

حیواناتده ادرانك سیربنی منعه مقتدر موادك موجودیتی تحقق ایدر ایسه سائر خسته‌لقلر ایچون دخی بوکبی اجسامك بولنه‌جغنی امید ایده‌بیلوریز •

﴿ متنوعه ﴾

مکتب طبیهٔ شاهانه ناظری سعادتلو صائب پاشا حضرتلرینه تبدیلاً برنجی رتبه‌دن نشان ذیشان مجیدی

ایتالیا دولت فخیمه‌سی مشاهیر اطباسندن ومجلس اعیانی اعضاسندن دوقتور موسیو سمولایه برنجی رتبه‌دن مجیدی

مهاجرین خسـته‌خانه‌سی طبابتنده بولنان یوز باشی شـکری بکه دردنجی رتبه‌دن مجیدی

بحرسیاه بوغازی روم ایلی جهتی تحفظیصیه طبیبی عزتلو اشرف بکه اوچنجی عثمانی

درسـعادت لیمان دائره‌سی طبیبی قول اغاسی فتوتلو شـکری افندی‌یه دردنجی رتبه‌دن عثمانی

دوننمای همایون صحیه مفتشی میرلوا سعادتلو ایساق پاشایه تبدیلاً ایکنجی وبحریه طـابور همایونی طبیبی قائممقام عزتلو سلیمـان بکه اوچنجی رتبه‌دن مجیدی

بحرسیاه طوپجی الاینك اوچنجی طـابوری جراح احمد افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی

اشقودره فرقهٔ عسـکریه‌سی سرطبیبی قائممقام عزتلو محمد سـعید بکه دردنجی رتبه‌دن مجیدی

حجاز فرقهٔ عسکریه‌سنه منسوب جده خسته خانه‌سی طبیب اولی هارون بکه دردنجی رتبه‌دن عثمانی

یدنجی اردوی همایونه منسوب اللی التنجی الایك ایکنجی طابوری طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو دیمتری افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی

التنجی اردوی همایونه منسوب قرق برنجی الایك برنجی وایکنجی وقرق اوچنجی الایك ایکنجی واوچنجی طابورلری طبیبلری صول قول اغاسی مصطفی واوقسن وسرکز والیاس وذکر اولنان قرق اوچنجی الایك اوچنجی طابوری جراحی کامل افندیلره بشنجی رتبه‌دن مجیدی

بشنجی اردوی همـایون اوتوز اوچنجی الایك برنجی طـابوری جراحی ازمیدلی حاجی مصطفی افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی نشان ذیشانلری احسان وعنایت بیورلمشدر

مدینهٔ منوره غربا خسته خانه‌سی طبیبی عزتلو حسن فهمی بکه رتبهٔ ثانیه صنف ثانیسی

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشأت ایدرك باندرمه اجزاجیلغنده بولنان فتوتلو قسطنطین افندی‌یه رتبهٔ رابعه •

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشأتله کمشخانه بلدیه طبابتنه تعیین اولنان رفعتلو صادق مصطفی وسیورك قضاسی بلدیه طبیبی ارتین کیرقور ومکری قضاسی بلدیه طبابتنده مستخدم استیان مارقو پلو افندیلره رتبهٔ ثالثه •

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشأت ایدرك قیصری غربا خسته‌خانه‌سی طبابتنده بولنان رفعتلو محمد مختار بکه رتبهٔ ثالثه •

مهاجرین خسته‌خانه‌سی فخری سرطبیبی عزتلو جوربجی افندی‌یه رتبهٔ ثانیه صنف متمایزی •

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن نشأتله طوبقپو نوبت محلی طبابتنه تعیین اولنان رفعتلو کمال الدین علی افندی‌یه رتبهٔ ثالثه •

مکتب مزبوردن مخرج اولوب باندرمه بلدی اجزاجیلغنده بولنان فتوتلو قسطنطن امنیو افندی‌یه رتبهٔ رابعه توجیه بیورلمشدر •

﴿ قولرا وقوعاتی ﴾

دیار بکر ولایتنده حزیرانك ابتداسندن اغستوس نهایته دکین وقوعبولان قولرا وقوعاتی ارائه ایدر جدولدر نمرو ۱

تاریخ	محلی	وقوعات: اصابت	وقوعات: وفیات	[illegible]: اصابت	[illegible]: وفیات	۱۰۰ ده وفیات	مشاهدات
فی ۱۷ حزیران	واحصا	۲۰	۸	۲۰	۸	۴۰	اشبو جدول دیار بکر ولایتندن صحیه نظارت جلیله‌سنه مورود تلغرافنامه‌لردن استخراج اولنمشدر •
عن ۲۲ حزیران الی ۱۱ تموز	فیشابور	۰	۵۳	—	۳	—	
فی ۱۱ تموز	کیرك، جزه، بسیبین، سیلونیه ناحیه‌لری	۱۵	۱۰	۱۵	۱۰	۶۷	
عن ۲ الی ۱۱ تموز	کمریقبور وشیخ خالد	۱۹	۹	۲	۱	۴۸	
فی ۵ تموز	حوسر	۲۰	۵	۲۰	۵	۲۵	
عن ۲ تموز الی ۳۱ اغستوس	جزره	۱۷۱	۴۰	—	—	۵۷	
عن ۱۴ » » » »	ماردین	۰۷	۴۹	۲	۱	۴۶	
عن ۹ الی ۱۱ اغستوس	حاصدا	۴۷	۴۰	۱۶	۲۳	۸۵	
» » » » »	دارا	۱۳	۱۱	۵	۴	۸۵	
» » » » »	تسمیه اولنمیان اوچ قصبه	۶	۳	۲	۱	۵۰	
فی ۱۷ اغستوس	حرب رش	۱۵	۱۲	۱۵	۱۲	۸۰	
عن ۱۷ حزیران الی ۳۱ اغستوس	یکون	۳۳۳	۲۴۰	۵	۴	۷۲	

مذکوره میقروبلرده عاریت اوله‌رق بولنور • یعنی جمره میقروبی بالذات مولد جمره اولمیوب انجق جمره‌وی بر حیواندن خروج ایتدیکی مناسبتیله مرض مذکوری تولید ایدر • اکر بو میقروب مایع بر واسطه درونـنـدن یعنی قلوی صو علاوه اولنمش برات صویندن امرار ایدلمش اولسه قوهٔ سمیه‌سندن محروم اوله‌رق بلا تأثیر قالیر •

اشته موسیو (شوو) ایله موسیو (بوشار) دخی عاجزلرندن التی سنه صکره انجمن دانشك ۱۸ شباط ۱۸۹۰ سنه‌سی وقوعبولان اجتماعنده قبول ایتمشلردرکه میقروبلرك ویروسی اولان تأثیرلری مطلق اولمیوب محتمل وتالیدر •

بونلردن دها زیاده نه طلب ایده‌بیلوریز ؟

داءالکلبك اصول توقیسی تجربه کلنجه بو عظیم بردوزنبارلقدن عبـارت اولوب بوکونکی کونده بوکا اینانه‌جق هیچ برکیمسه تصور اولنمز •

امضا

میشل پتر

اشته شمدیده اتهام ایدیلان اصل مقاله‌نك خلاصه‌سنی بروجه آتی نقل ایدیوروز :

مقاله‌نك ابتداسنده • مطبوعات فیه‌ده (سن) ولایتی داخلنده ۱۸۸۹ سنه‌سی ظرفنده مشاهده اولنان داءالکلب وقوعاتی اوزرینه، دوقتور موسیو .(دوژاردن — بومس) طرفندن نشر اولنـان

ادران باسيللر ينه غايت يقين ايسه‌ده بوندن آيرى برنوع تشكيل ايتمكده‌درلر . (مافوچى) نام ذاتك تجرباتيده بونتيجى مصدقدر . بناءً عليه وجود انسانيده بويكى باسيلك موجوديتى اثبات اولنمدقجه مذكور باسيل انسانده ورم علتنى توليد ايدر ديناه‌مز .

تجربيات جديده سايه‌سنده باقتريلر ايله امراض منتنه بيننده موجود اولان مناسبات دخى مرتبهٔ وضوحه ايصال اولندى . بعض باقتريلرك فلان ويافلان مرض منتن‌ده ثابت برطرزده موجود اولمسى وسائر امراضده اصلا تصادف اولنمامسى ووجود حيوانيك خارجنده اوله‌رق يشايه بيلمسى وبوحالده تكرار اوخسته‌لغى توليده مستعد بولنمسى خصوصاتى اثبات اولنديغى زمان بونلرك مولد مرض اوصافى حقنده‌كى اهميتلرى‌ده تأسيس اولندى . ادران ، جمره ، كزاز وحيوانلرده ظهور ايدن سائر برچوق امراض ايچون بوكيفيت اثبات اولنمشدر .

بالعكس خالص كولتورلر واسطه‌سيله برمرضك حيواناتده توليد ايديله مامسى كيفيتى بوباسيلك انسانده اوخسته‌لغك سببى اولمديغنى اثباته بالطبع كافى دكلدر . جذام ، قولرا ، حماى تيفوئيديه ، ديفتريا ، تيفوس راجع باسيللرى بونوعدندرلر .

مسائل آتيه‌نك مطالعه‌سى دخى ترقيات عظيمه‌يى موجب اولمشدر : باقتريلرك طفيليتى ، بونلرك وجود انسانى‌يه نوجهله نفوذ ايدوب بوراده نصل نشو ونما بولدقلرى ، كندى فعاليتلرندن حاصل اولان محصولات كيمويه (توقزالبومين Toxalbumines) ، عينى برشخصده برچوق امراض منتنه‌نك تركب ايتمسى ، معافيت وسائره . بالعكس (Phagocytose) نظريه‌سى كون بكون اهميتدن ساقط اولمقده‌در .

باقتريلر اوزرينه ضيا وحرارت تأثيراتنك مطالعه‌سى بر ذاصول توقى ايچون نتايج مهمه اعطا ايتمشدر :

ضياى شمسك ادران باسيللرى اوزرينه برتأثير مخربى واردر . شمسه معروض اولان كولتورلر طبقه‌سنك قالينلغنه كوره باسيللر برقاچ دقيقه‌دن برقاچ ساعته قدر تخالف ايدن برزمان ظرفنده تلف اولمشلردر . ضياى منتشرك دخى بونك كبى برتأثيرى واراسه‌ده دها بطيدر . بر پنجره اوكنده آيدينلغه وضع اولنان كولتورلر التى يدى كون ظرفنده هلاك اولديلر .

كافهٔ باقتريلر نشوونما بولمق ايچون رطوبته محتاج اولوب فقط بالعكس نشوونما بولدقلرى محلى ترك ايده‌مزلر وانجق شدت يبوست ايله توز شكلنده هوايه انتشار ايدرلر .

تجربيات باقتريولوژيه الحاصل پك چوق اوهام وتخيلاتى دفع ايتدى ايسه‌ده بر خيلى تشويق وترغيبيده موجب اولدى .

بوبابده وقوعبولان پك چوق اقدامات وتجرباته رغماً امراض تفجريه عضويات صغيره‌سنك دها هنوز كشف اولنه‌مامسى كيفيتى بوخصوصده ديكر اصوللر تحرى اولنمسى لزومنى اثبات ايدر . احتمالكه بوخسته‌لقلرك ميقروبلرى باقترى صنفنه عائد اولميوب داء مرزغه مصاب اولنلرك دملرنده مشاهده اولنان عضويات جنسى كبى Protozoaire صنفنه متعلقدر .

تتبعات باقتريولوژيه‌نك پراتيق خصوصنده اعطا ايتديكى نتايج ايسه خيليجه متكثردر .

اصول دفع تعفن دها معقول ودها مؤثر برطرزده اجرا اولنيور . ايچيلان صولرك وكذا سوت ايله سائر اطعمه‌نك منتن اولوب اولمدقلرى بالمعاينه ميدانه چيقاريليور . لغملرك هواسى ومكتبلرده درسخانه وسائره‌نك هوالرى معاينه ايديليور . شمدى برآسيا قولراسنك استيلاسى دها ابتدادن قطعى برصورتده تشخيص اولنوب لازم كلان تدابير واقيه وقتيله اجرا اولنيور . علت ادرانك درعقب تشخيصى بالسهوله ممكن اوليور .

انسانده وقوعبولان امراضك طوغريدن طوغرى‌يه تداويلرى نقطهٔ نظرندن شمدى‌يه قدر (پاستور) ك جمره ، جمرهٔ عرضى ، داءالكلب وغيرهمه قارشو اجرا ايتديكى تلقيحات واقيه‌سندن بشقه هيچ بركشفياته مالك دكلز . داءالكلبه كلنجه بوخسته‌لق احتمالكه باسيل نوعندن اولميوب فقط هيچ اولمزسه باقتريولوژى‌يه متعلق برزمين اوزرنده مطالعه اولنمشدر .

مع مافيه فن تداوى نقطهٔ نظرندن دخى باقتريولوژينك ايلريده بيوك بيوك ترقياته مظهر اوله‌جغنى اميد ايده‌بيليرز . بواميد غايت سرعتله نشو ونما بولان امراضدن زياده امتدادى برازطويل اولان خسته‌لقلر ايچون دها زياده‌در . فقط علت ادران ايچون شمدى‌يه قدر بوخسته‌لغه قارشو استعمال اولنان اجسامدن طوغريدن طوغرى‌يه هيچ برموفقيت حاصل اولمدى ايسه‌ده بوكيفيت اجسام مذكوره‌نك تأثيرى اول امرده كولتورلر ومؤخراً حيوانات اوزرنده مطالعه اوله‌جق يرده طوغريدن طوغرى‌يه انسان اوزرنده تجربه ايدلمش اولمسندن ايلروكلمشدر .

بن اجرا ايتمش اولديغم پك چوق تجربه‌لر دنصكره ادان باسيللرينك نشو ونماسنى منعه مقتدر اولان برچوق اجسام بولدمكه بونك اهميت عظيمه‌سى دركاردر . الك زياده موفقيت اعطا ايدن زيوت طياره ، نافتول و پاراتولوئيدين كبى بعض مركبات عطريه ، فوكسين ومتيلن مائيسى چنطيانه منكشه‌سى واورامين كبى بعض آنيلين الوانى ، بخارات زيبقيه ، فضه وعلى الخصوص ذهبك حامض كيانوس ماء ايله اولان مركباتى در . بناءً عليه كيانوس ذهبك ايكى ميليونده برمحلولى ميقروبلرك تكثرينه مانع اولمقده‌در .

حيواناتده بوجسملردن برموفقيت حاصل اولمدى . فقط اخيراً حيوانات اوزرنده دخى مؤثر كورينان برطاقم مواد بولمغه موفق اولدم . مواد مذكوره‌دن برينى امتصاص ايتمش اولان آطه طاوشانلرى تلقيح درنى‌يه مقاومت ايتمشلردر .

بولنمديغى جهتله بوندن طولايى معذور طوتيله جغمزى اميد ايده‌رز .

مجموعه‌نك هيئت تحريريه‌سى مقاله‌نك باش طرفنده ديوركه « بو مقاله‌نك نشرندن مقدم انجمن طب اعضاسندن معلم موسيو (ميشل پتر) ك معلوماتى اولديغندن آتيده‌كى ستايشكارانه مكتوبى صاحب مقاله موسيو (لينه) يه كوندره‌رك بيان محظوظيت ايلمشدر » :

پارس ٢٦ حزيران ١٨٩٠

عزيز موسيو !

مقاله كزك پك مكمل اولديغندن طولايى بوبابده سزه اوزون اوزادى‌يه يازمسنى ارزو ايدر ايدسه‌مده مع التأسف وقتمك مساعده‌سى يوقدر . يالكز شوراسنى اخبار ايده‌يمكه واصل حقيقت اولمشكز ، دوام ايديكز !

باقتريولوژى مذهبى تماميله نامعقول بر افكار وناقابل التزام برانكار اوزرينه مستند اولوب تأثيرى سبب يرينه ومحصولى واسطه مقامنه قبول ايتمكده وتحصل بنفسه كيفيتى عضويات عاليه‌دن رد ايدوب عضويات صغيره‌يه احسان ايلمكده‌در .

عاجزلرينك ١٨٨٤ سنه‌سندنبرو وقوعبولان اعترافاتم (شووو) و (بوشار) كبى مشاهير معلمينك دخى معلوملرى اولمشدر .

بن مكرراً سويلمش ايدمكه ميقروبلرك احوال مضرت اشتمالى محتوى اولدقلرى واسطه‌دن نشأت ايدوب بناءً عليه احوال

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ باقتریولوژینك حال حاضری ﴾

١٨٩٠ سنهٔ میلادیه‌سی اغستوسنك دردنده برلینده انعقاد ایدن بین‌الملل علوم طبیه اوننجی قونغره‌سنده معلم مشهور موسیو (قوخ) طرفندن ایراد اولنان مقالهٔ نافعه‌در : [١]

مساعده كرزله سزه باقتریولوژینك حال حاضرینی خلاصةً افاده ایده‌یم. بو مختصر خلاصه‌یه شمدی‌یه قدر نشر اولنمامش برقاچ تجربه‌ده علاوه ایده‌جكم. اون بش سنه مقدم جره، تیفوس راجع وجروحك امراض منتنه‌سنده برطاقم عضویات صغیره‌نك موجود اولدیغی كشف اولنمش ایدیسه‌ده عضویات مذكوره‌یه مولد مرض خاصه‌سی هنوز عطف اولنمامش ایدی. اشته اولوقتدنبری تحریات وتدقیقاتك برطاقم یكی یكی اصوللری مكمل اجهزهٔ خرده بینیه ایله آیلین الوانی سایه‌سنده فن باقترینك غایت سریع برترقیسنی موجب اولمشدر. مؤخراً كرك صلب وكرك مایع اوساط مغذیه اوزرنده اجرا ایدیلان كولتورلر واسطه‌سیله تخملری تفریق ایتمكه موفق اولندی. بو وجهله برطاقم یكی عضویات صغیره دها كشف اولندیغی كبی عضویات مذكوره‌نك تصادف اولندیغی امراضك تشكلی خصوصنده بونلرك دخلی اولدیغنه‌ده یقین حاصل اولدی. اشبو ایلك موفقیات اوزرینه كافهٔ امراض منتنه عضویات صغیره‌لرینك سریعاً تفرید اولنه‌بیلملری ممكن اوله‌جغنه امید حاصل اولدی ایسه‌ده بو امید بوشه چیقدی.

بو كونكی كونده‌منتن باقتریلرك؛ ثابت ودائم نوعلر تشكیل ایدن وعادتا نباتات علویه كبی مستقل بولنان موجودات متعضوه اولدقلرینی هر برده قبول اولنمش كبی عد واعتبار ایده‌بیلیرز. عضویات مذكوره قبول ایدلمش اوصاف شكلیه‌یه مالك اولوب نه منطارلردن، نه كوفلردن ونه ده دكز یوصونلرندن اشتقاق ایتمز.

بوندن بشقه علت جذام وادران كبی غایت اسكی امراض منتنه‌نك موجودیتیله باسیللرك عصرلرجه خواص ممیزه‌لرینی محافظه ایتمكده اولدقلری استدلال اولنور. هر برجنسده بلا شبهه مختلف انواع حاصل اوله‌بیلور ایسه‌ده انواع مذكوره جنسك خواص اصلیه‌سنی غائب ایتمز.

لایقیله مغذی اولمیان برزمین اوزرنده عضویات صغیره‌دن برطاقم ناقص شكللر حاصل اولوب بونلر مكمل میقروب خواصنی ضایع ایدرلر وبرحیات اجساد اوزرنده نشو ونما بوله‌رق مواد سمیه تشكیل ایلرلر

[١] مذكور قونغره‌ده آوروپا وآمریقا مشاهیر معلمیننك پك چوقلری حاضر بولندیغی كبی بش بیكی متجاوز اطبای سائره‌نك موجود بولندیغی دخی جملهٔ اخبار اتدندر.

مع مافیه انواع مذكوره محصور برحدود داخلنده قالوب اصلا برجنسدن دیكر برجنسه انتقال ایتمز. مثلا باسیلوس آنتراسیس هیچ بر وقتده باسیلوس سوبتیلیس اولمز.

بر باسیلك جنسنی تعیین ایتمك ایچون اوصاف منفرده وثابته ویا متحوله‌یه اعتماد اولنمیوب مذكور میقروبك اظهار ایده‌جكی اوصاف اشكالیه وحیاتیه‌نك ممكن اوله‌بیلان بر بیوك قسمنی ذكر ایتمك اقتضا ایدر. بویله اولمدیغی صورتده باقتریولوژیده بیوك خطالره دوچار اولنور. حای تیفوئید باسیللرینك عقد مساریقیه، كبد وطحالده موجود اولمسی هیچ برسهوی موجب اولمز. زیرا اعضای مذكوره‌ده بوكا مشابه باسیللر اصلا بولنمز. فقط تیفو باسیلی مایع معائیده، هواده، صوده تحری اولندیغی زمان پك قولایلقله سهو وخطایه دوچار اولنور. زیرا اوساط مذكوره تیفو باسیلنه مشابه برچوق عضویات صغیره‌یی حاویدر. دیفتریا باسیلنده دخی عینی خطایه دوچار اولنور. بناءً علیه اشبو نتایج لایقیله تحقیق وتفتیش اولنمدقچه صوده، طپراقده وصو بوریلرنده خصوصی بر باسیلك موجودیتی قبول اولنه‌مز.

بالعكس ادران وقولرا باسیللری ایچون ابتداسندن برو كندی جنسلرینی برصورت قطعیه وصحیحه‌ده تعیین ایتمكه مساعد اولان اوصاف اثبات اولنمش ایدی. اشته دیفتریا وحای تیفوئید باسیللرینك معاینه‌سنده دخی بو نتیجه‌یه واصل اولمق وتشخیصلرینی قطعیاً تمییز ایتمك قتضا ایدر. اشبو اجسام منتنه‌نك قطعی برصورتده تفریقلرندن توقی وتحافظ كیفیتنك قیمت واهمیتی مستبان اولور.

بنم ادران باسیلی اوزرینه اولان تحریاتم حركت احتیاطكاری‌یی نره‌یه قدر سوق ایتمك لازم اولدیغنی بكا ارائه ایتدی. تماميله امین اولمق انجق آیلین الوانی واسطه‌سیله تعاملری وخالص كولتورلری وتولید مرض خصوصنده‌كی اوصافی مطالعه ایتمكله ممكن اوله‌بیلور. اشته بو وجهله طاووقلره مخصوص اولان علت ادران باسیللرینك كرك اوره تمك وكرك تلقیح ایتمك واسطه‌لریله سائر حیوانات ادران باسیللرندن برچوق نقطه‌لرده تفرق ایتمكده اولدیغنه كسب معلومات ایتدم. بونك خصوصی بر میقروب ویاخود حقیقی ادران باسیلنك بر نوعی اولوب اولمدیغنی بیلمك ایچون ادران باسیلنك برچون اصوللر ایله صناعی انواعنی حاصل ایتمسنی تحری ایتدم. كولتورلری برچواق آیلر، باسیللر محو اولنجیه دكین درجه‌سی ترفیع اولنمق اوزره، یوكسك حرارتلره وضع ایتدم. ضیا ورطوبت ومواد كیمیویه‌نك تأثیراتنه معروض قیلدم. سائر باسیللر ایله برابر زرع ایتدم. علت ادرانه ازچوق غیر مستعد اولان حیواناتك وجودلرندن برچوق دفعه‌لر امرار ایلدم.

یالكز یكرمی سنه علت ادرانه مصاب اولمش برخیلی طاووق الیمه یكچمش اولدیغندن بونلردن طوغریدن طوغری‌یه اولمق اوزره برقاچ خالص كولتور الدم. بونلرده بالاده ذكر ایتمش اولدقلریمك عینی ایدی.

ایمدی طاووقلره مخصوص اولان علت ادران باسیللری هرنقدر عادی علت

واردركه بر مدت نائل سعادت اولمق ایچون جسم وجانی میدانده كورینان هر بر مخاطره وتهلكه‌یه آتمقدن چكنمز.

باقتریولوژی ومبحث داءالكلبیده منكریندن معدود اولان بر كیمسه‌نك داءالكلب اوزرینه بویله بر مقاله تألیف ونشر ایتمسنه باعث اولان سبب (ره‌وو ژه‌نرال دی‌پاری) نامیله نشر اولنوب معترضه ایچنده (ره‌وو لیبه‌رال) عنوانی حائز اولان مجموعهٔ موقوته‌نك باش طرفنده غایت جدی بر مقاله‌نك مطالعه‌سی اولمشدر. مجموعهٔ مذكوره حقیقةً پارسك اك مشهور مجموعه‌لرندن معدود اولوب مدیر وسر محرری اولان موسیو (هانری كت)ك تحت ریاستنده اولمق اوزره اك نامدار محررلر طرفندن پك عالمانه

بر صورتده تحریر اولنمقده‌در. مجموعهٔ مذكوره‌یی ١٨٨٢ تاریخنده موسیو (ش. دی لاریویه‌ر) نام ذات تأسیس ایتمشدر.

بونده مندرج اولان سالف الذكر مقاله قسم فننك باش طرفنده موضوع اولوب (١٨٨٩ سنه‌سی پارسده داءالكلب) سرنامه‌سنی حائز ایدی.

اشته مقالهٔ مذكوره‌نك بر خلاصه‌سنی مجموعه‌دن اقتباس ایدرك غزته‌مزك اشاغی ستونلرینه درج ایدیورز. فی الواقع بو مقاله‌نك غزته‌نك اك برنجی ستونلرینه درج اولنمغه شایسته اولدیغی پك اعلا بیلور ایسكده كندی محصول سعیمز اولمدیغی وبونكله برابر كرك باقتریولوژی وكرك مبحث داءالكلبیده بهره ومعلومات كافیه‌مز

مشاهده اولنديغى اوزره طبيب ديپلوماسنى اخذ ايتمش ايسه اولوقت عمليات اجراسنه‌ده مأذون اوله‌بيلور . اشته نظامات طبيه‌نك قابله‌لر حقنده اولان تعليماتى بوندن عبارتدركه ظن عاجزانه‌مزه كوره پك چوق نقصانى واردر .

قابله‌لرك على‌الخصوص بوراده اظهار ايتدكلرى محاذير ومخاطراته نظراً تعليماتك تأهل ايدن قادينلرك كافه‌سنه تعميم اولنمسى مناسب اوله‌جغى فكرنده‌يز .

غايت ساده وغايت قولاى اولان اشبو معاونت متقابله اصولى مقدما پك‌چوق مملكتلرده اجرا اولنديغى كبى الان دخى بومحروس ابه قادينلرك بولندقلرى پك چوق محلارده اجرا اولنمقده‌در .

اخيراً شايان تبريك اصلاحاتدن معدوداولان مكتبلرده‌كى حفظ‌الصحه درسلرى كبى حمل اثناسنده كرك لغوسه وكرك طفل نوزاد حقنده اتخاذ اولنه‌جق تدابير صحيه‌نك حسن ايفاسى ايچون دخى فامليا والده‌لرينه مخصوص بر درس كشاد اولنمليدر .

هر طرفده كون بكون وقوعبولان ترقيات عظيمه‌يه استناداً يقين برزمانده ابه‌قادينلرك دخى اجراى صنعت ايچون طبيب ديپلوماسنى حائز اولملرى شرط اتخاذ اولنه‌جغنى اميد ايده‌رز . نته‌كيم ممالك مختلفه‌ده ديشجيلرك دخى اجراى صنعت ايتملرى ايچون علوم طبيه ديپلوماسنى حائز اولملرى بحق شرط اتخاذ اولنمشدر . بوصنعتلر مبحث‌العين ومبحث‌الحنجره مثللو فن طبك اك مهم قسملرندن معدود اولمق لازمكلوب فى‌الحقيقه فن طب نامى ويريلان بونامحدود علمك شامل اولديغى برچوق علوم طبيه‌نك كافه‌سنه بردن حقيله كسب وقوف اولنمق اصلا قابل اوله‌مز ايسه‌ده طبيب ديپلوماسى اخذ اولنديغى تقديرده اجراى صنعت خصوصنده مأذونيت كامله‌يه استحقاق كسب ايدلمش اولور .

علت ادران دخى بجن سنه‌نك هرموسمنده موجوداولوب حتى اولقدر كسب ترقى ايتمشدركه بوراده مقدما غايت نادر اولان بوخسته‌لغك عادتا نكس ايتمش اولديغنه حكم ايديله‌بيلير . برچوق سببلردن نشأت ايدن نكس مذكور ظن عاجزانه‌مزه كوره خاصةً ، كشفيات جديده‌دن معدود اولان وهروقتدن زياده اجراسى مقتضى بولنان ، تدابير واقيه‌نك عدم اتخاذندن ايلرو كلمكده اولوب بوراده تدابير مذكوره مع‌التأسف نظر اعتنايه آلنمامقده‌در .

المانيه‌لى معلم مشهور موسيو (قوخ) طرفندن علت ادران باسيلنك كشف اولنمسى هر مملكت هيئت اطباسى نزدنده حقيقةً بروقعهٔ عظيمه مقامنده تلقى اولنديغى كبى على‌الخصوص كاشفنك وطنى بولنمقله مفتخر اولان آلمانياده دخى فوق‌العاده جالب نظر اهميت اولوب حتى بالذات خشمتلو المانيه ايمپراطورى حضرتلرى دخى اشبو كشف جديدن متهيج اوله‌رق هرسنه كندى ممالكنده بوقدر تلفاتى موجب اولان بوعضو صغيرى رأى‌العين كورمسنى ارزو بيورمشلردر . بونك ايچون ذات خشمتأبلرى تنزلاً كاشف مشاراليهك عمليانخانه‌سنده اثبات وجود ايدرك انسانيت نقطهٔ نظرندن پك چوق كشفيات مهمه ومفيده‌نك منشائى اولان اشبو عمليانخانه‌يى الى‌الابد شرفلندرمشلردر .

بوراده ، بزم بيلديكمزه نظراً ، شمدى‌يه قدر بودهشتلى خسته‌لغه قارشو هيچ برتدبير واقى اتخاذ اولنمامشدر . الحالة هذه مشكوك اولان خستكانده برتشخيص اطمينان بخش وضع ايتمك يداقتدار يمزده اولديغى كبى مرض مذكوردن محافظه اولنمق وانتشارينه مخالفت ايتمك وبعض فامليالر ارەسنده تأييد واستمرارينه مانع اولمق دخى قابلدر . جنينك حين تولدنده تخم مرضى حامل اولمسنه مقابل مقدما ضلالت آميز تجارب جاهليه‌يه استناداً ديياتز درنى‌يه اعتماد اولنمقده ايدى . فقط جنينك حين تولدنده تخم مرضى حامل اولمسى هردائم واقع اولميوب مرض مذكور اكثريتله كسبيدر وتخمى اسكان ايديلان بيوتده موجود اولديغى كبى توارث ايدن البسه واقمشه‌ده دخى بولنه‌رق بووجهله پدردن اولاده انتقال ايدر .

بوراده برطاقم خسته‌خانه‌لر طانيرزكه بونلرده برچوق مندرنلر سائر خستكان ايله قاريشيق اوله‌رق عينى برقغوشده ياتارلر . بونلرك وفاتندن صكره ياتدقلرى ياتاقلره درعقب سائر خسته‌لر ياتيرلمقده اولديغى كبى كيدكلرى خسته‌خانه البسه‌سى دخى ديكر خستكانه اكسا ايدلمكده‌در .

ايمدى بوندن اقدم مساكننك كافه‌سى احشاب اولديغى مناسبتله تهلكه بردرجه‌يه قدر دها آز اولوب زيرا مطهر اكبر اولان آتش هرشيئ افنا ايدرك برقاچ سنه‌لر ظرفنده شهرى همان كاملا تجديد ايدر ايدى .

مملكتمزده كثرتله وقوعبولان حريقلر هر نقدر پك بيوك فلاكتلرى موجب اولوب شهر يمزده فقر وضرورت ايله خرابيتك باشليجه اسبابندن بريني تشكيل ايتمكده وايراث ايتديكى مصائبدن ناشى پك چوق كيمسه‌لرك سبب وفاتى اولمقده‌لر ايسه‌ده شوراسنيده تفكر ايتمليدركه اشبو حريقلر سايه‌سنده مملكتمز امراض منتنه وساريه‌يه قارشو برمعافيته مالك اولوب بوندن طولايى افتخار ايتمكده وفقط بوده كوندن كونه تناقص ايلمكده‌در . اشته بعضاً مصيبت وفلاكتكده ايشه يراديغنه بوكوزل برمثال اوله‌بيلور .

احتمالكه ادران باسيللرينك نشو ونماسنه مساعد اولان ديكر قوتلى سببلرده واردر . بناءً عليه اقليمك تحولاتى ، اخلاقده حس اولنه‌جق درجه‌ده وقوعبولان تغيرات ، مشاق جسمانيه ، عذاب نفسانى ، سفالت عموميه ، تغذئ غير كافى ، هرنوع افراطلر ، مدت مديده اويقوسزلق ، تعب مفرط والحاصل دها بوكبى برطاقم احوال متأسفه واردركه بونلر علت ادرانك اسباب مهيئه‌سندن معدود اولدقلرى حالده اهاليمزك اكثرينه مسلط اولدقلرى كبى ادامهٔ حيات اغورنده صرف اولنان اقدامات متواليه ايله موده ناميله كل يوم مملكتمزه دخول ايدن زينتلى البسه‌لر دخى بونلره منضم اوله‌رق اسباب مذكوره‌يى تزييد ايلمكده‌درلر .

حالبوكه بزم اقليمز اولقدر متحول واولقدر غير منتظمدركه موسم صيفده شدت حرارته تحمل اولنمق قابل اولمديغى حالده موسم شتاده تأثير برودتدن محافظه اولنمق ايچون پك زياده مشكلاته دوچار اولنور . بناءً عليه بوكبى موده‌تزييناتنك بوراده مرعى‌الاحكام اولمسى هيچ بروقتده جائز اوله‌مز .

(مابعدى وار)

نسناسلر قدر قديم ايسه‌ده دها هنوز يكى كشف اولنديغى ايچون علوم جديده‌دن معدوددر . افريقاده ايتاليانلر اهالى‌يه صنايع نفيسه اوكرتمك ايچون يرلشمكده اولدقلرى كبى آلمانلر دخى بونلره فيلسوفى‌يى تعليم ايتمك اوزره مستملكات تشكيل ايلمكده‌درلر . هر ايكيسيده بو وحشى وباربار ممالكه مدنيتى ادخال ايچون چالشمقده اولوب برى قلب وديكريده رأس ايله بونى اجرا ايدرك بو وجهله انلرى مسعود ايديورلر . بر اهالى‌يى — افلاطونك ايكى اياقلى انسانلرى كبى حتى لساندن بيله محروم اولدقلرى حالده — مسعود ايتمك ايچون ممكن ومتصور اولان بالجمله اوصافى حائز اولان بويله معلملرك درسلرندن استفاده ايتمك ايچون ذوى‌الايادئ اربعه اولان بو مخلوقاتك يرنده بالذات كنديمك بولنمسنى ارزو ايدر ايدم .

مع مافيه صدده عودت ايده‌لم ! على‌العاده جديات ايله مشغول اولمسى لازمكلان بر اهالى وعلى‌العموم امراض ميقروبيه وسفالت بشريه‌دن ماعدا مدار اشتغالاتى اولميان غزته‌مز قارئلرى ايچون بوقدر اكلنجه كفايت ايدر . شايد (وەزوو) جبال آتش فشانى قربنده بولنه‌رق مادهٔ سياله‌نك تقطيرندن حاصل اولان ودموع مسيح نام مقدسيله ياد اولنان او مشهور بادهٔ حيات افزادن شيرين مذاق اولمق سعادت ويا نكبتنه مظهر اولسيدق شبهه‌سز احراق بالنار اولمق مخاطره‌سنه معروض اوله‌جق ايدك . فقط بر طاقم انسانلر

اولمشدرکه اشبو ذات‌السحایا ایله تیفوس تفجری بیننده کلی فرق موجوددر .

ذات‌السحایای مستولی ایله امراض مرزغیه بیننده بر مشابهت اولدیغی ویاخود تعبیر آخرله ذات السحایانك عنصر منتنی ایله امراض مرزغیه‌نك عنصر منتنی بیننده برعینیت ویا بر قرابت بولندیغی شمدیکی حالده بر درجه‌یه قدر امنیتله قبول اولنه‌بیلور .

ذات‌السحایاده موجود اولان حمانك اکثریتله غایت باهر بر صورتده طرز متقطع شکلنی اخذ ایتمسی وانتاح ایله التهابك بردنبره وشدتله ترقی ایلمسی اکثر احوالده مرض سحابی ایله حمای متقطع والتهابات متقطعه بینلرنده سطحی بر مشابهت اولدیغنی کوسترر . بوسببدندر که ذات‌السحایا عنصری ایله امراض مرزغیه جوهری بیننده برمشابهت تامه ویاهیچ اولمزسه برمناسبت موجود اولدیغی قبول اولنمق استنلمشدر .

جزئی تأمل ایدیله‌جك اولور ایسه فرضیهٔ مذکوره‌نك دکرسزلکی پك آشکار بر صورتده ظاهر اولور شویله‌که : اولاً ذات‌السحایای مستولی بالخاصه نواحیٔ مرزغیه‌یی ترجیح ایتمیوب بالعکس اکثریتله یابس اولان یوکسك اووه‌لرده وقوملی محللرده اجرای احکام ایلمکده‌درکه (فرانقونی) نك یوکسك وقوملی اووه‌لرنده آره‌صره موقت بر صورتده حکمفرما اولمسی بونی تأیید ایدر . بوندن بشقه مرض مذکور رطوبتلی موسملری سومدیکی کبی استیلاآت مرزغیه‌نك شدت انتشارینه مساعد اولان انقلابات جویه‌دن دخی حظ ایتمز . بالعکس موسم شتایی ترجیح ایتمکده‌در . ثانیاً ذات‌السحایای مبحوث نواحیٔ مرزغیه‌ده ظهور ایتدیکی زمان دخی سائر نواحی واقلیمدن دها زیاده بر وخامت وطرز متقطعده دها زیاده بر شدت وکثرت اظهار ایتمامشدر . میاسماء مرزغی تأثیرینك دخلنی ابطال ایدن بر دلیل سریری دها واردرکه بوده ذات‌السحایایه مصاب اولنلرده سدهٔ طحالك علی العاده پك جسیم اولمامسی وطحالك اکثریتله جرم طبیعیسنی محافظه ایلمسیدر . حمای متقطعی متعاقب ظهوریافته

اولان تسود دم وسائر عوارض بو خسته‌لقده مشاهده اولنمامشدر . حمای متقطعك دوای قهرمانیسی اولان کنین طرز متقطع صورتنده نمایان اولان ذات‌السحایالرده بلاتأثیر قالمشدر . والحاصل ذات‌السحایانك اکثریتله سن صباوتی ترجیح ایتمسیده تأثیر مرزغی‌یه قارشو بر دلیل علنی اوله‌بیلور .

(مابعدی وار)

﴿ درسعادتك ١٨٨٧ سنهٔ میلادیه‌سنده‌کی جبلت طبیه‌سی ﴾

(مابعد)

دوقتور باردو جنابلرینك اثریدر [*] :

معلم موسیو (بروون) غایت حلیم ومرحمتلی وسویملی اولمقله برابر قابله‌یه آغیرجه برجزا تعیین ایتدی . زیرا مرقومه یالکز بعض اوفق عملیاتلرك اجراسنه مأذون اولوب هرنقدر بونك اجراسنده‌ده هیچ برمحذور یوق کبی ظن اولنور ایسه‌ده بوعملیات قابله‌لره قطعیاً ممنوعدر .

الیوم آلمانیاده قابله‌لر حقنده پك شدتلی نظاملر اعلان اولنمقده‌در .

بوراده ایسه بوبابده بالعکس پك زیاده برقاریشیقلق حکمفرمادر .

بزده اهالی ابه‌لرك مکلف اولدقلری وظائفی بیلمدکلرندن عمومیتله سوء استعماláته دوچار اولمقده‌درلر . قابله‌لرك وظائفی طوغورمق اوزره آغریسی طوتان قادینك یاننده بولنوب حمل حال طبیعیده بولندیغی زمان بوکا یاردیم ایدرك غیرت ویرمکدن وجنینه دخی لازمکلان تدابیر صحیه‌یی اجرا ایلمکدن عبارت اولوب حمل حال طبیعیده اولمدیغی وجزئی براختلاط ظهور ایلدیکی زمان ایسه درعقب بوصنعتك اربابنه مراجعت ایتمك بونلرك اك زیاده شایان اعتنا وظائفندن معدوددر . بوکا رعایت ایتمدکلری تقدیرده غایت شدتلی جزالری مستلزم اولان بیوك برمسئولیت تحتنه کیرمش اولورلر .

احوال مشروحه‌ده ابه قادینك وظیفه‌سی هربرشی یولنده اولدیغی تقدیرده چوجغی آلوب حبل سروی‌یی قطع ایتمکدن عبارتدر اگر مزبوره شمدی بعضاً

[*] اشبو مقاله‌نك برقسمی مقدما بنه غزته‌مزله نشر اولنمش ایسه‌ده بعض موانعه بناءً آلت طرفی درج ایدیله‌مامش ایدی . بودفعه جسته جسته اکمالنه ابتدار اولنندی .

حیله‌کار بر مشاوری اولدیغندن هر استدیکنی بوکا اجرا ایتدرمش وجناب خالق کائنات طرفندن الی الابد طرد اولنمش اولمقله برابر اخلاق ذمیمه‌سنی محافظه ایلمشدر . حق تعالی حضرتلرینك نوع بنی بشری خلق ایدوب مردود اولان ملکك یرینه وضع ایتدکدنصکره نوع مذکوری دنیانك هر طرفنه نشر ایدرك معنوی وسائط ایله قدرت الهیه‌سنه تابع ایتمك نیتنده اولمسی ابلیس ملعونك کوجنه کیتمشدر . وسائطك معنوی اولوبده مادی اولمیشنه سبب نه اولدیغنی ادراك بشر کشفه مقتدر دکلدر . اگر بالتصادف بودکرسز غزته‌مز متجسس قارئه‌لردن بریسنك نازك اللرینه کچوبده

بو مسئله موجب مراقی اوله‌جق اولور ایسه اعطای ایضاحات ایچون بزه تحریراً مراجعت ایتمسنی خالصانه اخطار ایده‌رز .

ایدی قبل الطوفان وتاریخدن اقدم واقع اولان احوالی مختصراً اجمال ایدن شو مقدمه‌مز تسکین آلام ایچون باقتریولوژی عالملرینك کشفیات واخباراتندن دها آز شیوه‌لی ودها آز اکلنجه‌لی اولمقله برابر بسبتون اهمیتدن عاری دکلدر . باقتریولوژی علمی هر نقدر حضرت آدم وحوا قدر اسکی وحتی ماموتلر وماتودونلر والآن شرقك حدود منتهاسی ایله امریقای جنوبیده موجود اولان فیللر وسرکردانلر وبوترلر وآرسلانلر ونیل مبارکده موجود اولوب کیتدکچه نسلی منقرض اولمقده اولان تمساحلر وافریقاده ظهور ایدن

هر نقدر وهلهٔ اولیده تحات النهایه علاماتی الك زیاده کوزه چارپار وطبیعت مرضك عادی بر التهاب نوعندن اولدیغنه ظن حاصل اولور ایسه‌ده دقتله معاینه اولندیغی صورتده ظن مذکورك شایان اعتماد اولمدیغی کوریلور .

مرض مبحوث عنهك انتشار استیلائیسی واوتوز قرق سنه مقدم اولوقته قدر نادراً وآره صره منفرد ومتفرق بر صورتده مشاهده ایدلدیکی حالده او اثناده بردنبره کسب توسع ایدرك بیوك ولایتلری وحتی کرهٔ ارضك ایکی بیوك قطعه‌سنك بر چوق یرلرینی کاملاً استیلا ایلمسی وکیتدکجه فوق العاده ترقی ایتمسی وخفیف ، متوسط ، آغیر حاللرده اعراض وتغیرات تشریحیه‌نك توافق ایلمسی واکثر امراض منتنه‌ده اولدیغی وجهـله تفجرات ، سدهٔ طحال ، تغیر دم ، استحالهٔ عضلیه کبی تغیراتك همان دائماً ثابت اولمسی والحاصل استیلاآت خبیثه‌ده اولدیغی اوزره مرضك ابتداسندن موت وقوعنه دکین سیر مرضك فوق العاده سریع بولنمسی ویالکز برقاچ ساعت دوام ایدن سیویلجه‌لرك ظهور ایلمسی وتغیرات تشریحیه‌ده خساراتی ایضاح ایده‌جك هیچ بر شی بولنمامسیله بوکبی خساراتك یالکز امراض منتنه‌ده واقع اولمسی ؛ اشته افندیلر بونلرك هیئت مجموعه‌سی نظر اعتنایه آلندیغی صورتده مرض مذکورك بر مرض منتن اولدیغنه اصلا اشتباه حاصل اولمز .

شمدی ذات السحابای شوکی ودماغی مستولینك برمرض منتن اولدیغی اثبات ایچون سالف الذکر معروضاتمزدن بالطبع بر مسئله تولد ایدرکه بوده کرك منشائی کرك اعراض مترافقه‌سی وکرك طرز انتشاری خصوصلرنده امراض منتنه‌یه بغایت عرض مشابهت ایدن اشبو خسته‌لغك « عجبا سائر امراض منتنه ایله بینلرنده بر مطابقت ویا مشابهت تامه موجودمیدر ؟ » مسئله‌سیدر . انکلیز وایتالیا حکماسی ایله بعض فرانسه اطباسی بو مسئله‌یه شویولده جواب ویرمشلردر : بو نوع ذات السحابا « تیفوس تفجری » امراضنه زیاده‌سیله قریب اولدیغندن امراض منتنه‌نك بو کروهنه ادخال اولنمیلیدر [*] . فقط المانیا اطباسنك وعلی الخصوص (هیرش) نام طبیب حاذقك بو مسئله حقنده واقع اولان تدقیقات تنقیدکارانه‌سی بویله بر فکرك براساس متین اوزینه موضوع اولمدیغنی مرتبهٔ بداهته ایصال ایلمشدر . طبیب مومی الیه امراض تیفوسیه‌نك کروه مختلفه‌سنی یکدیکرینه ربط ایدر کبی کورینان حبلك علی العموم پك کوشك اولدیغنی اثبات خصوصنده بحق جلب انظار دقت ایدوب ذات السحابای مستولینك بونلره ادخال وعلاوه اولنمسنه هنوز کسب استحقاق اولنمدیغنی بیان ایتمش وعلی الخصوص مبحث تولد واعراضلرندن صرف نظر امراض تیفوسیه‌نك دخی الان برسحاب مظلم کثیف ایله مستور اولدیغنی اتیان ایدرك مرض مبحوث عنهك بو کروهه ادخالنده سهو وخطایه دوچار اولنه‌جغنی وفقط اعراض یقینیه وعلامات تشریحیه‌سی جهتیـله شبهه وترددك فوقنده اوله‌رق انجق تیفوس تفجری‌یه عرض مشابهت ایلدیکنی درمیان ایلمشدر .

بو نوع ذات السحابالرده کرك ثابت برطرزده اولسون وکرك غالب بر صورتده مشاهده ایدلسون اصلا نه جهاز لنفائی نه طحال ونه‌ده غشای مخاطیٔ قصبات آفاتی رؤیت اولنمدیغی کبی (پیرفرانق) زماننـدنبرو امراض تیفوسیه‌یه تیفوس تفجری وتیفوس بطنی نامارینی اعطا ایدن وفقط امراض مذکوره هیئت مجموعه‌سی انواعنی یکدیکرینه تخلیط ایلیـان تفجرات دخی ذات السحابای دماغی وشوکیٔ مستولی‌یه مصاب اولان اشخاصده بعضاً مشـاهده اولنان تفجراته تماميله مشابه ومطابق دکلدر . بوصوك اون سنه ظرفنده مرض مذکورده حمی واعراض دماغیه‌نك موجودیتی ایله سیرتیفوسی وسائره‌نك مفقودیتی اوزرینه سریریات نقطهٔ نظرندن اجرا ایدیلان الك دقیق تحریاتدن ناقابل اعتراض بر صورتده مستبان وعیـان

[*] اشته بو فکردن ناشیدرکه ذات السحابای مذکوری توصیف ایچون انکلیز وایتالیا اطباسی بوخسته‌لغه (اسپوتدفه‌ور) ، (تیفوآپوپلقتیقو) وسائره اسملرینی ویرمشلردر .

﴿ تفرقه ﴾

{ داء الکلب ، موسیو « پاستور » ومخالفلری }

دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر :

فطانت وذکاوت فوق العاده‌سیله کسب اشتهار ایدن بوکیماکر درایت کسترك برچوق سنه‌لردنبرو میقروبلر اوزرینه واقع اولان کشفیات وتتبعاتی همان جمله‌مزی وله وحیرته دوچار ایتمشدر . بو میقروبلرکه انسانیتك بیوك دشمنی اولدقلرندن کیجه کوندز بنی بشری محاصره ایدوب بونلرك وجودلرنده فوق العاده اظهار حدتله مجادلات غریبه تولید ایدرلر . بونلر بالذات شیطان طرفندن نوع بشره مسلط ایدلمش مخلوقاتدر دنیله‌بیلور . زیرا ابلیس ملعنت انیسك مردودیتی متعاقب برنجی ذوج انسانیی جنت اعلادن طرد ایتدیرمسی ومخلوقاتك پادشاهی ایکن حضرت آدمی عادی برچفتجی منزله‌سنه ایندیرتمش اولمسی جمله‌نك معلومیدر . پیغمبر مشارالیه حضرتلری مؤخراً رزقی استحصال ایچون خام اراضیده چفت سورمك وایکی قات اولدیغی حالده جالی ودیکنلر آره‌سنده چالیشمق کبی اذیتلره دوچار اولدقدنبشقه همجنسی اولان نوع بشرك ظلم واعتسافاتنه‌ده اوغرامش وهر وقت شیطان لعینك اغفالاتنه قاپیلان زوجه‌سندن‌ده سوء معامله کورمشدر . شیطان حضرت حوانك



نومرو ٥٤ : دردنجی سنه

١ ایلول — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریده‌ده، ژ. ب . باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر .

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر .
درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

— مندرجات —

ذات السحابای شوکی ودماغئ مستولی : دولتلو ماورو ینی پاشا حضرتلرینك اثریدر . — جبلت طبیه : دوقتور پاردونکدر . — مقتبسات . — متنوعه .

❊ ذات السحابای دماغی وشوکئ مستولی ❊

حقنده

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك طوبخانهٔ عامره‌یه منسوب کوش صویی خسته خانه‌سنده ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر .

❊ ایکنجی قونفرانس ❊

(مبحث الاسباب)

افندیلر !

هر نقدر شو صوك یکرمی سنه ظرفنده ذات السحابای مستولی حقنده واقع اولان تتبعات کسب ازدیاد ایدرك مرضك کرك تحصل وکرك نشو ونماسی ایچون اهمیت عظیمه‌سی درکار اولان برچوق خصوصات مهمه محال مختلفه‌ده دقت فوق العاده ایله تحری وتفتیش اولنمش ایسه‌ده خسته‌لغك منشاء مخصوصی هنوز مجهولمز بولنمشدر . (آوینیون) ده وقوعبولان استیلا اوزرینه (شوفار) [*] نام ذاتك اعطا ایتدیکی راپورده شو یولده ادارهٔ افکار اولنمشدر : « بو آفتك مبحث الامراضی ظلمات کثیفه ایچنده قالمشدر » .

شوراسنی خبر ویره‌لمکه مومی الیه (شوفار) ك شو اعترافی اولوقت اولدیغی کبی الآن دخی مرعی الاحکامدر . بونکله برابر فی الحقیقه اخیراً مبحث الاسبابك بعض نقاطی حقنده ولوکه پك جزئی مثبت اولسون بعض دقایقه کسب وقوف اولنمش ایسه‌ده مبحث مذکورك اصل الك مهم جهتلری تماميله مجهولمزدر .

« ذات السحابانك برمرض منتن اولمسی » کیفیتی بوکونکی کونده هیچ برطبیبك تردد واشتباهنی موجب اولمامقده‌در .

[*] ١٨٤٢ سنه‌سی مایس آینده نشر اولنان (رەوودي مديسين) نام جریدهٔ طبیه‌دن نقلاً (هیرش) نام ذاتك مونوغرافیسنك ١٣٧ نجی صحیفه‌سی .



4me ANNÉE No 55. 1/13 NOVEMBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction. Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.	Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.

4me ANNÉE No 55. 1/13 OCTOBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE : Conférence faite par S. E. Mavrogéni pacha, sur la Méningite Sérébro-Spinale, Etiologie.—Constitution médicale, par M. le Dr Pardo.—Revue de la Presse. Congrès international des Sciences médicales. Sur l'état actuel de la Chirurgie antiseptique.—Mouvement des Hôpitaux militaires de Constantinople (mois d'août 1890).—Cause de mortalité.—Feuilleton. La Rage, M. Pasteur et ses adversaires, par S. E. Mavrogéni pacha.

IIME CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉREBRO-SPINALE.

ÉTIOLOGIE.

(Suite).

Dernièrement, l'indépendance de la méningite de la malaria a été prouvée d'une manière irréfutable, comme p. e. à Pola, par *Bonsaing* : Les régions de la ville qui jouissent de la triste réputation d'être un foyer pernicieux des miasmes paludéens, n'étaient pas hantées, de préférence, par la méningite épidémique, pendant qu'elle y régnait, et lorsqu'elle a cessé d'y sévir, elle y avait fait très peu de victimes, et les effets de la quinine dans la méningite ont été nuls.

Si nous prenons en considération l'ifluence des autres circonstances favorables au développement des maladies infectieuses, *le climat et la qualité du sol* sont démontrés comme tout à fait indifférents dans la production de cette maladie. Hirsch a prouvé que, sur l'hémisphère Est, depuis la côte Nord de l'Afrique jusqu'au 6me dégré de latitude septentrionale, sur l'hémisphère Ouest depuis les côtes du Golfe jusqu'aux Etats anglais, lorsque la maladie y apparaissait avec une mortalité à peu près égale, elle ne dépendait que de certaines vicissitudes atmosphériques. Les régions tropicales en sont jusqu'à présent tout-à-fait épargnées.

En révanche, les *saisons et les vicissitudes atmosphériques*, comme nous venons de l'énoncer, exercent une influence très prononcée. La méningite est surtout une maladie de *l'hiver et du printemps* ; cependant l'influence de la température, de l'humidité et de la direction du vent n'a pu être bien déterminée jusqu'à présent. Le froid de l'hiver, aussi bien que le dégré d'humidité et les fortes oscillations de température, n'en semblent pas être les causes principales.

Hirsch trace un tableau très instructif de ces épidé-

mies observées en France et en Suède, dont le temps d'irruption a été exactement donné mois par mois.

Les épidémies regnaient	France		Suède	Franec.	Suède
En décembre. .	26 fois		19 fois		
» janvier . . .	32 »	en hiver	45 »	97 fois	119 fois
» février . . .	39 »		55 »		
» mars	30 »		65 »		
» avril	23 »	au printe.	68 »	69 fois	192 fois
» mai.	16 »		59 »		
» juin.	16 »		37 »		
» juillet. . . .	7 »	en été	16 »	30 fois	64 fois
» août.	7 »		11 »		
» septembre. .	8 »		8 »		
» octobre . .	10 »	en autom.	6 »	30 fois	22 fois
» novembre. .	12 »		8 »		

Relativement *à la prédisposition individuelle*, ce sont *l'âge et les rapports hygiéniques extérieurs* qui y exercent une grande influence, tandis que le sexe n'y prédispose pas autant.

Par rapport *aux différentes classes d'âge*, c'est surtout l'enfance qui en est le plus chargée, relativement à la mortalité aussi bien que par rapport à la morbidité. Mais aucun âge n'en est tout-à-fait épargné. v. Ziemssen a eu l'occasion de faire l'autopsie d'individus qui ont succombé à cette maladie, âgés de 70 à 76 ans, mais les attaques d'individus au delà de 48 ans sont décidément rares ; à l'âge entre 20 et 40 ans, la maladie est déjà plus fréquente ; mais c'est surtout aux premières dix années de la vie, qu'elle est le plus fréquente. Dans quelques épidémies, ce sont surtout des enfants, au-dessous de 15 ans, qui en sont presque seuls atteints.

En Suède, parmi 1267 décès arrivés depuis 1855 jusqu'à 1860, chez des individus dont l'âge a été noté, 889 individus avaient moins de 15 ans, et 50 avaient l'âge de 50 ans et au dessus (Hirsch).

Dans les cercles Carthans et Berent (district gouvernemental de Danzig), Hirsch en a présenté les rélevés suivants, sur les rapports de l'âge des morts : Parmi 779 décédés, il y avait des individus âgés d'un an au nombre de 208 ; à l'âge de 1—5 ans, 337 ; de 5—10 ans, 151 ; de 10—15 ans, 41 ; et au-dessus de 20 ans, 26. Est-ce, comme Hirsch l'observe, parce que la morbidité tant soit peu autre que la mortalité, comme celle-ci aux premières années de la vie, est inégalement plus grande que dans les années ultérieures, ou est-ce une autre raison ? cependant, ce qui est positif, c'est que les chiffres élevés aux premières dix années de la vie sont très convainquants.

Au district gouvernemental de la Franconie moyenne, furent atteints de cette maladie (Aerztl. Intellblatt. 1865 No 30), depuis le mois de juin de 1864 jusqu'à l'année 1865, en tout 456 personnes. De ces 456 personnes il y en avait,

âgées de		0—9 ans	257
»	»	10—10 »	126
»	»	20—29 »	41
»	» au-dessus de	30 »	32

FEUILLETON.

LA RAGE

M. PASTEUR ET SES ADVERSAIRES

(Suite)

Nous examinerons, dit M. Ph. Linet, après ce rapide exposé, comment la méthode a tenu ses promesses et verrons que ses statistiques favorables au traitement que l'on publie chaque année, sont radicalement érronnées etc. Quant à l'innovation pastorienne, en elle-même, continue le même contradicteur, elle ne présentait rien de bien nouveau : ce n'était ni plus ni moins que de l'homéopathie— approximativement. Il développe, en résumé, la méthode de traitement de Hannemann, et il cite l'axiome de ***similia similibus curantur*** que l'honorable M. Pasteur prétend avoir découvert, une seconde fois, à propos de la rage ! Hannemann, finit-il par demander, n'est-il pas l'auteur de l'échelle d'atténuation ou de dilution des doses qui a tant prêté aux plaisanteries ?

Aussi, confirme-t-il son assertion, en annonçant qu'à la Société française d'homéopathie, les disciples de Hanneman en France ont rendu un éclatant hommage à M. Pasteur, qu'ils revendiquaient comme un des leurs, en lui offrant un splendide banquet en son honneur, ce qui a dû passiblement faire herisser les cheveux des allopathes académiques.

En empirant, continue le mordant M. Ph. Linet, les résultats des expériences, qui devaient servir de base à sa méthode, le grand savant nous apprenait que l'inoculation au lapin, par la trépanation sous la dure-mère, d'une moëlle rabique de chien enragé donne toujours la rage à ces animaux, après une durée moyenne d'incubation de quinze jours environ. Passe-t-on du virus de ce premier lapin à un second, de celui-ci à un troisième et ainsi de suite, par le procédé précédent d'inoculation, il se manifeste bientôt une tendance de plus en plus accusée dans la diminution de la durée d'incubation de la rage, chez les lapins, successivement inoculés. Après 20 ou 25 passages de lapin à lapin, on remontre des durées d'incubation de *sept jours*. (Académie des Sciences, 26 oct. 1885).

La trépanation employée pour l'inoculation, qui n'aurait pas été certainement acceptée de bon cœur par les citoyens mordus, pour être guéris de la rage existante ou supposée, a été très heureusement remplacée dans le même but par M. Pasteur par l'injection intraveineuse du virus sauveur.

A l'épidémie de New-York de l'année 1872, il y en eut moins de 975 d'atteints, suivant Smith :

à la	1re année de vie	125
» »	2-5 » » »	336
» »	5-10 » » »	204
» »	10-15 » » »	106
» »	15-20 » » »	54
» »	20-30 » » »	79
au-dessus de	30 » » »	71

Dans les cas observés par v. Ziemssen, il y en avait

à l'âge de	0-9 ans	22
» » »	10-19 »	17
» » »	20-29 »	10
au-dessus de	30 »	7

Les *circonstances extrinsèques* dans lesquelles la méningite épidémique s'établit de préférence, ce sont celles d'une hygiène défavorable, qui prépare, dans chaque maladie infectieuse, le sol pour la fixation et le développement ultérieur du germe morbide : la pauvreté et une nourriture insuffisante, l'habitation humide dans les entresols, l'encombrement d'habitants serrés dans un endroit restreint et étroit, la mauvaise aération. Les classes aisées de la société ont peu à souffrir de la maladie. Ce sont précisément l'encombrement des lieux d'habitation et des chambres à coucher et la saturation de l'air par les émanations animales accumulées, qui en dépendent peut-être aussi, la pénétration humide du sol par des matières excrémentatielles et des produits de décomposition, qui semblent agir ici, pour la germination de la matière infectieuse, de la même manière comme dans le choléra.

D'un autre côté et d'une autre manière, *la fréquence d'épidémies locales, dans les casernes,* dans les maisons ouvrières et d'autres localités surpeuplées. Les épidémies nombreuses qui se sont limitées en France, parmi les militaires dans les casernes, tout-à-fait ou presque tout-à-fait, sans participation de la population civile des villes, des bourgs et des villages, dans les derniers trente ou quarante ans, les épidémies qui sévirent dans les maisons ouvrières de l'Irlande, en 1846, dans les bagnes et les prisons de force, en France, enfin l'accumulation de personnes affectées de cette maladie dans quelques rues, quelques groupes de maisons et quelques maisons isolées, particulièrement comme cela a été observé dans chaque épidémie, nous force de chercher à trouver des causes adjuvantes du germe pour le développement de cette méningite infectieuse, dans la même direction dans laquelle cela a été dernièrement observé, dans la production du choléra.

C'est à ces circonstances hygiéniques défavorables, que doit être rapportée la plus grande participation de la population nègre dans l'Amérique du Nord. Il est bien plus admissible d'accuser les mauvaises conditions hygiéniques des Nègres esclaves ou fils d'esclaves, que la différence de la race, dont l'influence sur la morbidité de la méningite est pourtant très douteuse et qui n'est nulle-part comme dans la marche des épidémies méningiennes sur l'hémisphère de l'Ouest.

Nous ne pouvons pourtant pas admettre que ces circonstances antihygiéniques sont l'*unique* source de cette maladie terrible et de son développement ultérieur, en épidémie grande ou petite : L'existence permanente de ces malheureuses circonstances, sans la permanence de la méningite épidémique et la présence de mêmes circonstances, dans d'autres lieux, sans que la méningite spé-

L'on pensa plus tard, qu'en effet, chez les personnes soumises aux inoculations rabiques pastoriennes et mortes à la suite de ce traitement, le temps de l'incubation de la rage est extrêmement réduit et qu'elles succombent, non à la rage naturelle « des chiens enragés des rues » mais à une sorte de rage paralytique, semblable à celle des lapins trépassés du laboratoire.

La plupart des medecins émirent l'opinion ou exprimèrent des doutes que la maladie produite par M. Pasteur n'était point la vraie rage ; et cette opinion a été acceptée par une grande partie de la presse française et étrangère, et la méthode pastorienne, on s'en souvient, souleva une vive opposition à l'Académie de Médecine. « Ma première réserve », disait le regretté Dr Jules Grérin, dans la séance du 27 octobre 1885, en réponse à la communication de M. Pasteur « est relative à la nature et au caractère de la maladie mise « en expérimentation et présentée, comme étant la rage. Or cette « maladie n'est pas la rage, du moins, la rage spontanée, la rage « vulgaire, celle que tout le monde connaît. C'est une rage en quel- « que sorte théorique, artificielle, produite avec les élements déter- « minés sur le lapin, et réproduite sans le concours de la vraie « rage. »

Plusieurs membres de l'Académie de Médecine partageaient l'opinion de Jules Guérin. (Bulletin de l'Académie, séance du 27 octobre 1885).

Voilà ce qu'en pensaient, au début, des médecins autorisés, d'éminents praticiens. Les bases du système étaient donc des plus contestables; on ne savait dans quelle voie on s'engageait.

Quant aux expérimentateurs purs, les conclusions de leurs recherches n'étaient pas de nature à éclairer la question, aujourd'hui aussi obscure, sinon, plus embrouillée qu'au temps de Bœrhaave auquel on doit les premières indications intéressantes sur la nature et les symptômes de la rage.

M. Pasteur, en annonçant sa nouvelle méthode de traitement de la rage, disait : « Cette méthode, nous l'avons trouvée. . . . . . Elle « repose d'un part, sur le fait que *le système nerveux central est le « siège* du virus, qu'on peut récueillir à l'état de parfaite pureté « pour l'inoculer ensuite ; que la matière rabique inoculée pure à « la surface du cerveau donne sûrement la rage. » (Comptes-rendus, 1883).

Or, les résultats des expérimentations de M. Pasteur, contredits par les essais ultérieus des professeurs van Frisch et Amoroso, l'étaient aussi absolument, et surtout, par les résultats des expérimentations nombreuses et suivies d'un spécialiste de premier ordre, le Professeur Galtier, de l'Ecole vétérinaire de Lyon.

M. Galtier, confirmant ce que l'on savait sur ce point, est arrivé à la certitude que le *virus rabique* d'un chien ne se trouve fixé que dans la *bave*, et que l'inoculation des sucs des parotides, des glandes salivaires de la machoire inférieure, des glandes salivaires de l'abdomen, des muscles de la substance de l'estomac et même du

cifique s'y développe, enfin de même, l'entraînement de cette maladie, souvant observé, sur la discussion du quel nous reviendrons plus tard, tout cela, disons-nous, milite en faveur de la discussion que la méningite est vraiment une maladie infectieuse.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

La grande agglomération de la population qui s'est concentrée dans quelques quartiers de la ville qui sont devenus, par ce fait, sales et encombrés.

Les énormes constructions en pierre et par appartements où on est plus en contact qu'auparavant, entassés les uns sur les autres ; constructions où on n'a pas menagé la libre circulation de l'air et où les latrines sont si mal entendues, sans tuyaux d'évent, à proximité des citernes dont s'échappent continuellement des émanations infectes.

Les bouges et les taudis qui forment le logement du pauvre se trouvent dans un état pitoyable ; placés la plupart du temps au milieu d'étangs et d'égoûts qui circulent à ciel ouvert, où on voit, ainsi que nous l'avons vu de nos propres yeux, dans la même pièce logées plusieurs familles à la fois, hommes femmes et enfants en guenilles, privés de tout, d'air, de nourriture et de vêtements, casés dans les quatre coins de la pièce, faisant là leur misérable cuisine, ce qui leur arrive bien rarement, et remplissant là aussi toutes leurs fonctions.

Tout contribue maintenant, avec le changement qui s'est opéré ici dans les conditions sociales, à propager les maladies contagieuses : les bateaux à vapeur, les tramways, les tunnels, les voitures, les théâtres, les temples, les églises, les soirées dansantes, les cafés chantants, partout où il y a réunion d'hommes le danger existe en temps ordinaires, à plus forte raison en temps d'épidémies : L'homme est fatal à l'homme.

Par conséquent, les mesures à prendre doivent être générales et permanentes contre toute maladie infectieuse et contagieuse, et spéciales et temporaires contre certaines d'entre-elles.

Comme la variole s'est montrée prédominante et qu'elle continue toujours à faire des nombreuses victimes, c'est d'elle qu'il faut avant tout s'occuper.

C'est vraiment horrible à voir, ainsi qu'on rencontre dans les rues depuis quelque temps, la fine fleur de la jeunesse des deux sexes, porter à la figure les stigmates indélébiles et accusateurs de l'existence d'une véritable épidémie de variole qui menace de se perpétuer. C'est cruel de voir : des beautés ravissantes changées, par ces vilains stigmates, en des repoussantes laiderons et tellement hideuses, qu'il nous est arrivé souvent de nous demander, si s'étaient bien là ces figures angéliques, qui faisaient l'admiration des passants avant les atteintes de l'affreuse maladie.

Il n'y a pas à transiger, il faut avant tout que la vaccination soit obligatoire pour tout le monde indistinctement.

---

cerveau, ne provoquent pas la rage (journal de médecine vétérinaire de Lyon, 1881, p. 68.

Le professeur Lorinser de Vienne (1) faisait observer que, par suite de la trépanation et de la lésion de la dure-mère, les animaux en expérience ont très bien pu mourir d'une méningite, que M. Pasteur avait pris des accidents septiques pour des cas de rage silencieuse ; des méningites et des myélites, pour des cas de rage furieuse ; que les produites morbides, résultant des phénomènes inflammatoires du cerveau sont, *non du virus rabique*, mais de vrais *poisons*, dont la virulence peut s'accroître par des inoculations successives ; que dès lors, le véritable résultat des expériences de M. Pasteur aurait été de créer une *nouvelle maladie* inflammatoire ou infectieuse du système cérébrospinale, à symptômes rabiformes, qu'ainsi sa prophylaxie de la rage est dénuée de fondement.

Les résultats, d'ailleurs contradictoires, obtenus par les expérimentateurs, sont naturels et faciles à comprendre (2).

C'est que l'organisme vivant est loin d'être un vase inerte, comme une cornue ou un creuset, où s'opèrent des réactions chimiques. L'organisme a une individualité propre, indéfiniment variable d'une espèce animale à l'autre, et de sujet à sujet, dans la même espèce.

(1) Wiener Medicinische Wochenschrift, 1885, Nº 51.
(2) Paul Combes.—*La vérité sur la rage.*

En pathologie, l'erreur s'accroît dans des proportions considérables, par suite de ce fait indéniable, non seulement le *processus morbide*, mais la nature même de la maladie dépend de l'individu. Il s'y agit, comme dans la rage, d'une maladie transmissible d'un individu à l'autre ; ce sont deux ou plusieurs, ou même un grand nombre d'individualités, qui influent sur la nature de la maladie.

En quoi la maladie artificielle expérimentale sera-t-elle comparable à la maladie naturelle ?

Et comme en pathologie, ce n'est pas la maladie artificielle mais bien la maladie naturelle qu'il importe de connaître et qui intéresse les médecins, qui ne traitent pas les lapins ni les cobaïs ni les chiens qui servent aux physiologistes comme sujets malheureux d'expérimentation, l'on voit aisément que l'expérimentation pourra peut-être donner lieu, pour le cruel expérimentateur, à des résultats théoriques très intéressants, mais ces résultats seront de nulle valeur pour la pratique médicale.

Il nous semble donc que les «réserves» formulées par les éminents cliniciens de l'Académie de Médecine n'étaient pas dénuées de vérité, et que la méthode expérimentale ne porte que sur une rage artificielle, créée de toutes pièces, par le sacrifice expérimental de l'animal, et sans aucune connexion avec la rage vraie.

Il ne faut donc pas s'étonner que l'application de cette énigmatique méthode offre tant de bizarreries, et nous réserve de si étranges surprises, dont on aura une idée par les exemples que nous

Pour atteindre ce but, il y a deux moyens sûrs qu'il faut se hâter de mettre en pratique, à savoir : des punitions sévères contre les recalcitrants, et des récompenses à ceux qui s'y soumettent.

A ce propos nous citerons le cas rapporté par l'illustre Niemeyer, que la femme d'un général à Berlin guerissait la coqueluche chez ses enfants la cravache à la main.

Qu'on imite donc ici l'exemple de cette vaillante femme, et qu'on traite cette population recalcitrante absolument comme on traiterait des enfants, mais avec une variante qui assurerait mieux la reussite, car nous sommes en Orient, c'est-à-dire, la cravache d'une main et une dragée de l'autre; qu'on édicte donc des lois sévères contre les parents qui ne feraient pas vacciner leurs enfants et qu'on donne des primes aux parents pauvres qui les feraient vacciner, dans le delai d'un mois de plus tard, après sa naissance.

(à suivre).

REVUE DE LA PRESSE.

DIXIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL DES SCIENCES MÉDICALES

SÉANCES GÉNÉRALES SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA CHIRURGIE ANTISEPTIQUE.

M. Lister (de Londres). — Au Congrès international de Londres, en 1881, M. Koch a démontré au King's College sa méthode de culture des microbes sur des milieux solides. L'illustre vétéran Pasteur était présent, et s'écria à la fin de la démonstration : « C'est un grand progrès, monsieur ! » L'extension de nos connaissances, à la suite de ce grand pas en avant, a été considérable : je citerai, en tout premier lieu, la brillante découverte par Koch, appliquant lui-même sa méthode, du microbe du choléra.

Pendant cette même période de neuf ans, un jour surprenant a été jeté, non seulement sur la nature et les habitudes des micro-organismes qui envahissent notre corps, mais aussi sur les moyens par lesquels l'animal vivant se défend contre leurs assauts.

Ceci, nous le devons à l'éminent naturaliste Metschnikoff. Il a trouvé que les cellules migratrices, dont les mouvements amiboïdes nous étaient familiers, se nourrissent aussi comme des amides et que, presque omnivores par leur appétit, elles ont un goût spécial pour les bactéries, les absorbent dans leur substance protoplasmatique et les digèrent, empèchant ainsi leur propagation indéfinie dans les tissus. Il appela fagocytes les cellules qui exercent cette fonction.

Des objections variées ont été faites aux vues de Metschnikoff ; mais elles paraissant avoir été réfutées victorieusement par une série de recherches ultérieures de ce savant et d'autres auteurs. L'inflammation déterminée par les microbes devient, par l'entremise des leucocytes, la cause de la destruction de ces mêmes microbes. Combien peu le regretté Cohnheim aurait pu rêver que sa découverte de l'émigration des leucocytes dans l'inflammation acquerait un jour une aussi grande importance pour la pathologie des maladies infectieuses.

Si nous acceptons cette théorie, elle explique beaucoup de points restés mystérieux dans les rapports des micro-organismes avec les plaies.

Prenez, par exemple, l'opération du bec-de-lièvre. La plaie est constamment baignée, à son extrémité postérieure, dans la salive, qui contient nombre d'espèces des

citerons, d'après les autorités médicales, au cours de cette étude impartiale.

M. Pasteur, l'inventeur de cette méthode, lui-même était il fixé sur la nature de cette affection rabiforme, à laquelle il donna le nom de rage médullaire. Lui-même avait déclaré « qu'il ne sa« vait *rien* des rélations, que la maladie qu'il a étudiée, peut avoir « avec la rage», (Bulletin de l'Académie, séance du 18 janvier 1881).

Néanmoins la prophylaxie infaillible de la rage animale et humaine était fondée et ce fut dans la presse et dans le public une explosion d'enthousiasme sans précédent, car l'humanité allait être sauvée, délivrée à tout jamais de la plus terrible des maladies.

Hanemann prétendait guérir le semblable par le semblable ; Jenner opposait préventivement à la variole humaine son analogue, celle des vaches ; M. Pasteur combat la rage à l'aide d'une maladie non semblable, et qui ne peut être analogue non plus, créée artificiellement, et dont la nature demeure mystérieuse, même à ses yeux.

Personne n'a la prétention d'en savoir plus long que l'éminent expérimentateur, si ce n'est que les inoculations restent inexplicables, quant aux effets préventifs ou curatifs qu'on leur attribue et l'on constatera plus loin par des nombreux faits, que les effets ne sont que trop rarement ceux qu'on en attend.

On inocule à l'homme, après morsure, des moëlles plus ou moins attenuées de lapins, morts de la rage « de laboratoire », et cela doit empêcher la vraie rage canine de se déclarer chez l'homme mordu ? Comment l'adjonction du virus du lapin, à celui déposé par la morsure, neutralise-t-il ce dernier ? On connaît l'explication théorique donnée par l'école microbienne : le virus du lapin, ayant une période d'incubation moindre que celle du virus rabique inoculé par la morsure, provoque une sorte de rage bénigne, *avant que la rage naturelle ait eu le temps de se déclarer.* Lorsque celle-ci veut se déclarer, ses microbes trouvent leur milieu vital déjà envahi par une *substance* sécrétée par les premiers microbes et qui s'oppose à son développement.

Telle est la base expérimentale du principe des inoculations préventives : les microbes *causes* des maladies contagieuses, ayant rendu une première fois leur milieu vital nuisible à leur développement, ne peuvent plus se développer ensuite dans ce milieu. La conclusion de cette lutte fantastique des infiniment petits dans notre organisme, c'est qu'il faut inoculer préventivement à tout le monde toutes les maladies contagieuses, pour préserver les sujets des atteintes de ces mêmes maladies lorsqu'elles régneront à l'état naturel.

Cette théorie répose, cela va sans dire, sur une base radicalement fausse, ainsi qu'on l'a souvent démontré; on ne doit donc pas s'étonner que les applicatons des méthodes thérapeutiques, qu'on enl a déduites, conduisent à des résultats illusoires ou désastreux : te est le cas dans le traitement de la rage.

bactéries septiques. Mais celles-ci ne pénètrent pas dans la fibrine qui réunit les deux surfaces sectionnées, comme elles les feraient certainement si ces surfaces étaient composées de verre ou d'une autre substance chimiquement inerte et dépourvue de vie. On savait depuis longtemps que les tissus vivants exerçaient une influence puissante pour gêner le développement des bactéries. Mais la nature de cette influence était une énigme. Aujourd'hui elle trouve son explication naturelle dans l'action phagacytique des cellules qui se pressent dans la lqmphe, aussitôt après son effusion.

Au Congrès de Londres, j'ai montré une expérience qui prouvait qu'un coagulum sanguin dans le corps peut exercer une action antibactérienne puissante. Ce n'est que par les théories de Metschnikoff que je suis arrivé à reconnaître que ces propriétés dépendent aussi des phagocytes.

Cette théorie nous explique aussi pourquoi l'usage de ligatures de soie, qui n'ont subi aucune préparation antiseptique, peut n'être suivi d'aucune conséquence fâcheuse. Nous savons par les expériences de Ziegler et d'autres auteurs que les leucocytes pénètrent rapidement dans des espaces très minces, entre des plaques de verre ou d'autres corps étrangers chimiquement inertes et et qu'on a introduits dans les tissus. Ils doivent donc pouvoir également se glisser dans les intervalles des fibres d'un fil de soie et détruire tous les microbes qui peuvent s'y être logés, avant que ceux-ci aient eu le temps de développer des effets septiques fâcheux, mais il doit évidemment y avoir une limite à l'épaisseur des fils. Personne, j'imagine, ne se sentirait la conscience tranquille en abandonnant dans la cavité péritonéale une corde de l'épaisseur d'un doigt et non stérilisée! M. Bantock, dont la remarquable série d'ovariotomies heureuses semble justifier la pratique, ne fait pas, que je sache, subir à ses ligatures de préparation antiseptique. Et je crois qu'il se sert, pour lier le pédicule de la tumeur, d'un cordon de soie d'une nature très forte. Mais il serait certainement plus sage de désinfecter des fils même aussi tenus. Qui peut répondre qu'une substance septique ne puisse pas se glisser occasionnellement dans la ligature sous une forme qui défie les phagocytes?

Les succès obtenus par Bantock et Lawson Tait, soi-disant sans antisepsie, paraissent à certains esprits une pierre d'achoppement. Mais, en réalité, la pratique de ces chirurgiens n'est nullement dépourvue de moyens antiseptiques. Tous les deux sont d'une exactitude scrupuleuse pour purifier leurs éponges, et s'il est dans la chirurgie abdominale une chose d'importance majeure, c'est d'éviter des éponges malpropres. Tous les deux observent une propreté stricte, ce qui est certainement une précaution antiseptique, par le fait qu'elle présente les organismes septiques en nombre le plus réduit possible et qu'elle réduit ainsi leur pouvoir nuisible au minimum. Tous les deux, enfin, lavent le péritoine avec de l'eau pour se débarrasser des coagula sans blesser la surface péritonéale en la frottant avec des éponges; et cela pour éviter le risque d'une infection dans des coagulums restants. Le drainage du péritoine est encore une mesure antiseptique et M. Bantock fait exprimer dans l'acide sulfurique les éponges qui absorbent le sérum, et il les change très fréquemment.

Je reconnais, du reste, qu'il est désirable d'éviter l'application directe de solutions antiseptiques fortes et irritantes sur le péritoine. Mais il serait certainement plus sage d'assurer par des moyens germicides l'absence entière des microbes de nos mains et des instruments; quant à l'eau servant à la toilette du péritoine, j'aurais plus de confiance dans une solution très faible de sublimé, au 1/10000 par exemple, que dans l'eau cuite qu'emploie M. Bantock.

Dans la chirurgie du reste du corps, l'emploi de solutions antiseptiques plus fortes ne présente pas les mêmes inconvénients. Je lave les plaies avec une solution

---

Il n'est nullement établi que les microbes soient la *cause* de toutes les maladies contagieures, ou réputées telles, mais le contraire a été prouvé, d'une façon très lumiueuse, notamment dans les rémarquables leçons faites par le professeur Péter sur les « microbes et les alcaloïdes » à la clinique de l'hôpital Necker. (Semaine médicale, 21 octobre 1888).

On a cherché laborieusement de toutes les façons le microbe de la rage, mais sans aucun succès; il n'existe pas, ni dans la moëlle rabique du lapin, ni ailleurs. Il a donc fallu s'en passer. Néanmoins, M. Pasteur fait de cette moëlle fraîche, un vaccin antirabique. Comment ce vaccin peut-il être efficace, en l'absence du microbe, puisqu'il est convenu — nous l'avons vu plus haut — que c'est le microbe, qui agit, qui fait tout? Que c'est lui qui sécrète la substance toxique, qui rendra le milieu vital inhabitable aux microbes de la rage naturelle, introduit par la morsure, et s'opposera ainsi au développement de cette maladie?

L'erreur du microbisme est donc évidente; ce ne sont pas les microbes, mais les liquides où ils vivent qui sont virulents et qui agissent à eux seuls comme agents *chimiques*. Le microbe n'est qu'un détail sans intérêt, un produit de l'évolution pathologique d'où encombrement des vaisseaux dans les organes les plus importants; d'où les accidents observés. Les bactéries, d'après la théorie d'alors, renouvelée de certains moines allemands du XVIIme siècle, agissaient par leur messe et leur nombre, mécaniquement.

Pourtant, il fallait bien devant l'évidence de la contradiction, chercher une explication moins simpliste, et l'on essaya de faire croire que le microbe agit, non par lui-même, mais par les produits toxiques, les alcaloïdes qu'il sécrète. Cette évolution de la microbie est un suicide.

En réalité, le microbe ne jouit par lui-même d'aucune action; il n'est que le colporteur d'un produit morbide et morbifique qui, lui, agit chimiquement.

On puise une *goutte* de liquide dans un organisme malade et on inocule. Qu'est-ce que ce liquide? C'est un liquide virulent contenant des microbes plus des alcaloïdes. On en met une goutte dans des bouillons successifs et l'on constate que ces bouillons successifs sont de moins en moins virulents.

Mais les microbes du dixième bouillon sont *identiques* à ceux du premier: pourquoi n'ont-ils pas les mêmes propriétés actives virulentes? Ils se sont donc dépouillés de quelque chose, dont ils étaient imprégnés, qui les rendait nosifs: les alcaloïdes. Ils n'avaient que des propriétés d'emprunt et n'agissaient que comme des colporteurs d'une substance toxique, sans être virulents eux-mêmes. Ainsi s'explique l'absence de nocivité du dixième bouillon. Ainsi s'écroule la théorie du microbe, comme cause des maladies sur laquelle est basée toute une propbylaxie illusoire.

(à suivre)

de sublimé au 1/500 et les irrigue avec une solution au 1/4000 et suis satisfait des résultats. Je n'évite la solution forte que quand j'ouvre une articulation saine : dans ce cas, le sublimé au 1/500 produit une irritation trop intense. J'ai continué les irrigations après avoir eu quelque temps des doutes sur leur utilité.

Quant au spray, je me sens honteux de l'avoir recommandé autrefois dans le but de détruire les microbes de l'air. Les microbes n'ont pas le temps de perdre leur vitalité dans le nuage du spray ; et, cependant, au temps où je le pensais, regardant l'atmosphère du spray comme libre d'organismes vivants, je négligeais diverses précautions que j'aurais sans cela jugées nécessaires.

Malgré cette confiance mal placée, pour l'opération de l'empyème par exemple, nos résultats étaient déjà excellents. Peu de choses sont plus belles, en chirurgie antiseptique, comme contraste avec les résultats du traitement ancien, que de voir l'abondant contenu purulent de la cavité pleurale se transformer en une effusion sérieuse qui diminue de jour en jour, jusqu'à la fermeture de la cavité et à la restitution intégrale de la plèvre et de ses fonctions.

Si donc, le traitement de l'empyème donne de si bons résultats malgré l'entrée, chaque jour, d'une quantité d'organismes de l'atmosphère dans la cavité pleurale, il semble s'ensuivre logiquement que les particules flottant dans l'air peuvent être négligées dans notre œuvre chirurgicale. Et alors nous pourrions nous dispenser de lavages et d'irrigations antiseptiques, pourvu que nous puissions être sûrs que nous évitons l'introduction dans la plaie de substances septiques autrement que par l'air.

Depuis que nous avons, il y a trois ans, abandonné le spray, nous avons eu soin de compenser son absence en entourant le siège de l'opération de linges imbibés d'une solution antiseptique. Si, outre le spray, on abandonne lavages et irrigations, la vigilance doit redoubler. Je pense cependant qu'avec des assistants qui ont conscience de l'importance de leurs devoirs, la tâche ne serait pas difficile. Je n'ai pas encore osé faire l'expérience sur une grande échelle, mais je pense que le temps est venu où on peut l'essayer, et si elle réussit, mon rêve d'autrefois pourrait peut-être se réaliser.

Jugeant d'après l'analogie de blessures sous-cutanées, j'espérais qu'une plaie faite sous des précautions antiseptiques pourrait immédiatement être fermée complètement, en recouvrant d'un vernis antiseptique la ligne de réunion. Mon désappointement fut grand en constatant que l'acide phénique amenait par irritation une sécrétion si abondante de sérum sanguin, que son issue nécessitait une ouverture. De là vint le drainage des plaies. Si nous pouvons éviter l'application d'antiseptiques sur les surfaces sectionnées, en nous servant d'éponges trempées et exprimées dans un liquide antiseptique mais non irritant, tel que le sublimé au 1/10000, nous pourrons espérer que l'idéal que je m'étais fait à l'origine sera plus ou moins atteint.

D'après notre nouvelle méthode de traitement des plaies par le sublimé, la sécrétion séreuse est déjà beaucoup moindre et le drainage moins nécessaire ; nous ne l'employons plus dans beaucoup de petites plaies et nous l'avons beaucoup réduit dans les plaies plus étendues. Mais il serait de toute importance d'arriver à supprimer le drainage entièrement, sans pour cela appliquer la compression élastique intense adoptée par certains chirurgiens ; cette méthode risque d'amener la mortification de parties ayant peu de force vitale, et elle est souvent très pénible pour le malade.

Quant au pansement extérieur, quelques chirurgiens ont pensé réunir la simplicité et la sûreté par l'emploi du coton-ouate stérilisé par la chaleur. Cette désinfection peut être facile dans un hôpital ; elle serait impraticable pour le praticien hors de l'hôpital. En outre, il est clair que de la ouate simplement aseptique ne peut empêcher l'infection que si elle est sèche. Une fois humectée à sa surface externe par une sécrétion abondante, il est clair qu'elle peut devenir septique en masse. Et il y aura toujours des plaies où la sécrétion restera abondante ; ainsi les plaies contuses et souillées avant l'arrivée du chirurgien doivent être nettoyées par des antiseptiques puissants et sécréteront donc beaucoup.

Dans de tels cas, un pansement antiseptique absolument sûr peut être une affaire de vie ou de mort. Or, des substances antiseptiques chimiques peuvent seules empêcher, dans ces cas de sécrétion abondante, le développement d'organismes septiques. Je me suis servi dans ce but d'une combinaison des cyanures de zinc et de mercure qui réunit à une énergie antiseptique suffisante, l'absence des propriétés irritantes.

Ceux qui ont suivi mon service à King's College Hospital, depuis un an et demi que j'use de ce pansement, m'accorderont que nous avons obtenu une constance de résultats antiseptiques qui justifie, plus que jamais, l'exécution d'opérations auxquelles on n'aurait jamais osé songer anciennement.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois d'Août (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	197	246	443	814 décès dont 17 de variole.
Chrétiens	186	155	341	
Israëlites	16	14	30	
Total Général	399	398	814	

La mortalité du mois d'Août 1889, a été de 814 (point de variole). La mortalité par conséquent des deux mois correspondants 1889 et 1890 est exactement égale .

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS D'AOUT 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er mai	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	101	175	276	177	2	97	
Haïdar-Pacha	444	496	940	592	9	339	
Maltépé	395	664	1,059	731	7	321	
Kouléli	195	217	412	280	3	129	
Séraskérat.	104	207	311	205	2	104	
Coumbarhané	91	274	365	287	0	78	
Invalides	28	219	247	157	13	77	
Gumuch-Sou	144	400	544	451	4	89	
Zeytoun-Bournou . .	38	78	116	96	0	20	
Liman-Kébir	27	268	168	231	0	37	
Totaux. . .	1,567	2,971	4.538	3,207	40	1,291	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	0	5	3	0	0	0	9	1	0	0	18	
Pérityphlite.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Congestion cérébrale.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Abcès par congestion	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
Scorbut.	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
Commotion cérébrale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Pleurésie avec épanchement. . . .	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	
Fièvre typhoïde	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	
Maladie organique du cœur. . . .	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
Méningite.	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
Marasme	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	
Catarrh chron. de l'intesti.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Carie.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Totaux.	2	9	7	3	2	0	13	4	0	0	40	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

تعقیم ایدیلان آتلمش پاموق استعمالیله بسیط وامنیتلی بر اصولك قبول ایدلمسنی تفکر ایتمشلردر . دفع تفسخ مذکور برخسته‌خانه‌ده سهل‌الاستعمال ایسه‌ده خسته‌خانه خارجنده اجرای طبابت ایدنلر ایچـون ناقابل تطبیقدر . بونکله برابر یالکز عدیم‌الفسخه اولان پاموغك انتانه مانع اوله‌میوب الایابس بولندیغی صورتده بوخدمتی ایفا ایتدیکی جمله‌نك معلومیدر. مذکور پاموغك ، چوقجه برافرازاتدن ناشی سطح خارجیسی برکره مرطوب اولدیغی صورتده ، هیئت مجموعه‌سـیله برابر عفنی اوله‌جغی آشکاردر . بوکیفیت جروحك افرازاتی چوق اولدقچه دائمی‌الوقوع اوله‌جقدر . حالبوکه جروح رضیه وملوثه جراحك مواصلتندن اول قوتلی مضاد التفسخلر ایله تنظیف اولنملری لازم‌کلدیکندن بالطبع چوقجه‌افراز ایدرلر.

بوکبی خصوصاتده قطعیاً امنیت‌بخش برتضمید اجراسی برمسئلهٔ حیات وممات تولید ایده‌بیلیر . ایمدی چوق افرازات وقوعبولان بوکبی احوالده عضویات عفنیه‌نك نشو ونماسنه مانع اولان یالکز کیمیوی مضاد تفسخ ادویه‌در . بومقصد مبناءً کیانوس توتیا ایله کیانوس زیبقدن مرکب بر مخلوط استعمال ایتدمکه بوترکیب کافی مرتبه قوتلی مضـاد تفسخ اولدیغی کبی خواص مخرشـه‌یه دخی مالك دکلدر .

لوندره‌ده (کنغ قوللژ) خسته‌خانه‌سـنده تضـمید مذکوری استعماله باشلدیغم برچوق سنه‌دنبرو قنوشمه دوام‌ایدنلرك دخی تصدیق ایده‌جکلری وجهله بواصول سایه‌سنده اولقدر نتایج حسنه‌یه دسترس اولدیغمکه اقدمجه تصورینه بیله جسارت اولنه‌میان عملیاتلرك بو اصول سایه‌سنده ممکن‌الاجرا اولدقلرینه بزجه قناعت حاصل اولدی .

بیك اوچیوز التی‌سنه‌سی اغستوس آینده‌درسعادتده وقوعبولان وفیاتی مبین جدولدر

	ذکور	اناث	یکون	مشاهدات
مسلمان	۱۹۷	۲٤٦	٤٤۳	۸۱٤ وفیاتك ۱۷ سی چیچك خسته‌لغندن وقوعبولمشدر .
خرستیان	۱۸٦	۱۵۵	۳٤۱	کچن سنه اغستوس آینده وقوعبولان وفیاتك مقداری دخی ۸۱٤ اولدیغی مناسبتله بینلرنده برفرق یوق ایسه‌ده کچن سـنه
موسوی	۱٦	۱٤	۳۰	اغستوسـنده‌کی وفیـاتك هیچ بریسی چیچکدن وقوعبولمامشدر .
یکون	۳۹۹	۳۹۸	۸۱٤	

بیك اوچیوز التی‌سنه‌سی ماس آینده درسعادت‌عسکری‌خسته‌خانه‌لرینه دخول‌وخروج ایدن‌خستکان ایله‌وفات ایلیانلرك مقدارینی مبین جدولدر.

خسته خانه‌لر اسامیسی	اولدن قالان	دخول ایدن	یکون	خروج ایدن	فوت اولان	باقی قالان	ملاحظات
یلدز	۱۰۱	۱۷۵	۲۷٦	۱۷۷	۲	۹۷	
حیدر پاشا	٤٤٤	٤۹٦	۹٤۰	۵۹۲	۹	۳۳۹	
مالتپه	۳۹۵	٦٦٤	۱۰۵۹	۷۳۱	۷	۳۲۱	
قله‌لی	۱۹۵	۲۱۷	٤۱۲	۲۸۰	۳	۱۲۹	
باب‌سرعسکری	۱۰٤	۲۰۷	۳۱۱	۲۰۵	۲	۱۰٤	
خبره خانه	۹۱	۲۷٤	۳٦۵	۲۸۷	۰	۷۸	
معلولین	۲۸	۲۱۹	۲٤۷	۱۵۷	۱۳	۷۷	
کوش صوبی	۱٤٤	٤۰۰	۵٤٤	٤۵۱	٤	۸۹	
زیتون‌برونی	۳۸	۷۸	۱۱٦	۹٦	۰	۲۰	
لیمان کبیر	۲۷	۲٤۱	۲٦۸	۲۳۱	۰	۳۷	
یکون	۱۵٦۷	۲۹۷۱	٤۵۳۸	۳۲۰۷	٤۰	۱۲۹۱	

اسباب وفیات

اسامئ امراض	یلدز	حیدرپاشا	مالتپه	قله‌لی	دائرهٔ عسکریه	خبره خانه	معلولین	کوش صوبی	زیتون‌برونی	لیمان کبیر	یکون
ادران الرئه	۰	۵	۳	۰	۰	۰	۹	۱	۰	۰	۱۸
التهاب محیط اعور	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
احتقان دم دماغی	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
خراج متراکم	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳
داءالحفر	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۲
زغزغهٔ دماغیه	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
انسباب جنب	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۳
حمای تیفوئید	۰	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳
مرض عضوئ قلب	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۲
ذات‌السحایا	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۲
قحول	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۲
نزلهٔ امعاء مزمنه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱
رم‌العظم	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
یکون	۲	۹	۷	۳	۲	۰	۱۳	٤	۰	۰	٤۰

(محمود بك) مطبعه‌سی باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

بوبابده کی عدم اعتمادمزله برابر بالفرض انصباب جنب متقیح عملیاتنده دسترس اولدیغمز نتایج فوق العاده‌در. دفع تفسخ جراحیده اوفق برشیئك پك بیوك اهمیتی اولوب مثلا تداوئ جدید نتایجنك اصول عتیق نتایجنه مخالف اولمق اوزره جوف جنب درونده محتوی اولان تقیحات کثیره‌نك برانصباب مصلی‌یه تحول ایدرك بوندنکده یواش یواش تناقص ایدوب نهایت جوفك انسدادیله جنب ووظائفنك حال اصلیسنه ارجاع اولندیغی کورمك پکده اهمیتسز موفقیاتدن عد اولنه‌مز .

ایدی هوای نسیمیده محتوی اولان برچوق عضویاتك هركون جوف جنب درونته داخل اولمسیله برابر انصباب جنب متقیح تداویسنده بوقدر نتایج حسنه‌یه دسترس اولنمسندن معقول برصورتده استنتاج اولنورکه عملیات جراحیه‌لریمزده هواده تموج ایدن جیماندن پك اوقدر پروامز اوله‌مز. بوحالده غسول واسقا آت مضاد تفسخیه‌دن صرف نظر اولنه‌بیلور ایسه‌ده مواد عفنیه‌نك هوادن غیری برصورتله جرحه‌نك درونته دخول ایتمدیکنه امین اولمقلغمز لازمکلیر .

اوچ سنه مقدم پوسکوردك اصولی ترك ایده‌لیدنبرو بونك برینه عملیات اولنه‌جق محلك مضاد تفسخ برمحلوله باتیرلمش بزلرله احاطه اولنمسی لزومنه احتیاج کوردك . شاید پوسکوردك اصولندن بشقه غسول واسقا آنده ترك ایدیله‌جك اولور ایسه اوحالده فوق العاده متیقظ بولنمق لازمکلیر . مع مافیه کندی وظیفه‌لرینك اهمیتنی لایقیله تقدیر ایدن معاونلر بولندیغی صورتده تعهد اولنان خدمتك تیسرنما اوله‌جغنی مأمول ایدرم . دها هنوز پك چوق تجربه‌لر اجراسنه جسارت ایتمدم ایسه‌ده ظن ایدرسه‌م دنه‌مك زمانی کلمشدر . اکر تجارب مذکوره موجب موفقیت اوله‌جق اولور ایسه اقدمکی تخیلاتم بلکه تحققپذیر اولور .

جروح تحت الجلدیه‌یه مشابهتندن ناشی مضاد تفسخ احتیاطلر تحتنده یاپیلان برجرحه‌نك ، خط اتحادی مضاد تفسخ برجلا ایله ستر اولندیغی صورتده ، درعقب التیامپذیر اوله‌جغنی مأمول ایدیور ایدم . حامض فنیقك تخریش ایدرك پك زیاده مصل دمك افرازینی موجب اولدیغنی وبونك خروجی ایچون بهمه‌حال برفتحه‌یه احتیاج کورلدیکنی تحقیق ایلدیکم زمان پك زیاده امیدسزلکه دوچار اولدم . بوندن ناشی جروحه انابیب تفجیریه وضعنه لزوم کورلدی . اکر ١٠٠٠٠ ده ١ قلور ثانئ زیبق محلولی کبی غیر مخرش برمضاد تفسخ مایع درونده ایصلادیلوب صیقلمش اولان سونکرلر استعمالیله سائر مضاد تفسخ موادك لزوم استعمالی برطرف ایده‌بیلمش اولسیدق اوجه عرض اولنان موفقیتك آزچوق وجوده کله‌جکنی امید ایده بیلور ایدك .

جروحی قلور ثانئ زیبق ایله تداویدن عبارت اولان اصوله جدیدیز سایه‌سنده افرازات مصلیه‌نك خیلی تناقص ایدوب انابیبه تفجیریه‌یه دها آز احتیاج حاصل اولدیغنی کوردك . انابیب مذکوره‌یی اوفق جرحه‌لرده ارتق استعمال ایتمدیکمز کبی بیوك جرحه‌لرده‌ده پك چوق آزالتدق. فقط انابیب مسروده‌نك بسبتون رفع وازاله‌سنده پك بیوك اهمیت واردر . شوقدرکه بعض جراحلر طرفندن قبول ایدیلان زیاده الاستیقلی باصقیلر دخی استعمال اولنمامیدر . زیرا مذکور باصقیلر قطعاتك تموتی تهلکه‌سنی اظهار ایتدکلری کبی خسته‌کانه‌ده پك زیاده زحمت ویرمکده‌درلر .

تضمید خارجی‌یه کلنجه بونده بعض جراحلر حرارت واسطه‌سیله

تأسیس اولنمامشدر . بویله ظن ایدلمش اولسه‌ بیله عکسی کیفیت پارلاق برصورتده اظهار اولنمش وعلی الخصوص معلم (پتر) ك (نکر) خسته‌خانه‌سی سریریاتنده (میقروبلر ایله شبه قلوبلر) حقنده اعطا ایتمش اولدیغی شایان دقت درسلریله و خصوص پك کوزل اثبات ایدلمشدر (١٨٨٨ سنه‌سی ٢١ تشرین اول تاریخلی سپین مدیقال غزته‌سی) »

« داء الکلبك میقروبی هر درلو اصوللر ایله پك چوق تحری اولنمش ایسه‌ده بوبابده هیچ برنتیجه‌یه دسترس اولنه‌مامشدر . بومیقروب نه داء الکلبه مبتلا اولنلرك نخاعنده ونه‌ده سائر طرفلرنده موجود اولمدیغی مناسبتله بوندن صرف نظر اولنمق لازمکلدی . فقط موسیو (پاستور) اشبو تازه نخاع ایله مضاد داء الکلب برآشی یاپیور . بالاده مشاهده اولندیغی وجهله مادامکه تأثیر ایدن وهرشیئ یاپان میقروب اولدیغنه قناعت حاصل اولدی اوحالده نصل اولیورده میقروبدن ازاد اولان بوآشی اجرای فعل ایدیور ؟ مادهٔ سمیه‌یی افراز ایدرك اوساط حیاتیه‌یی داء الکلب حقیقی میقروبلری ایچون غیر قابل اسکان برحاله قویان وبووجهله مرض مذکورك تشکلنه مخالفت ایلیان میقروبلر دکلمی ایدی ؟ »

« ایمدی میقروب مذهبنك سهو وخطاسی ظاهر وآشکاردر . ویروسی اولنلر میقروبلر اولمیوب برطاقم مایعاتدرکه بونلرك درونده میقروبلر تعیش ایدرلر وعناصر کیمویه کبی یالکز مایعات مذکوره تأثیر ایدرلر . میقروب هیچ برفائده‌سی اولمیان تفرعاتدن عبارت اولوب نشوونمای مرضینك برمحصولیدر . الك مهم اعضانك اوعیه‌سنده وقوعبولان ازدحام ایله مشاهده اولنان عوارض بوندن نشأت ایتمکده‌در . باقتریلر اولا ون‌ دخی عصرده بعض المان راهبلری طرفندن تجدید اولنان نظریه‌یه کوره کندی آیین مخصوصلری اوزره میخانیکی اوله‌رق تأثیر ایدرلر . »

« بونکله برابر بداهة اولان اشبو مباینته قارشو دها آزمغلق ایضاحات تحریسنه لزوم کورلمش وبونك ایچون میقروبلرك بالذات کندیسی تأثیر ایتمیوب الا محصولات سمیه ایله یعنی افراز ایتدکلری شبه قلوبلر ایله تأثیر ایلدکلری اوکه سورلك استنلمشدر . میقروب عالمنك اشبو افعالی ایسه برنوع اتلاف نفس دیمکدر . »

« فی الحقیقه میقروب بالذات هیچ برفعل وتأثیره مالك اولمیوب انجق بالکیمیا تأثیر ایدن برمحصول مرضینك حامل وناقلیدر . »

« مریض اولان برعضویتدن برداملە مایع اخذ ایدیلوب تلقیح اولنیور . بومایع ندر ؟ بومایع میقروبلری وفضله اوله‌رق شبه قلویلری حاوی اولان برمایع ویروسیدر . بونك برداملەسی متوالی اولان ات صولری درونه قونلدقده توالی ایدن مذکور ات صولری ویروسینك کیندکجه تناقص ایتدیکی کوریلور . »

« فقط اونجی ات صوینك میقروبلری برنجی ات صوینی میقروبلرینك عینی اولدیغی حالده نیچون ویروسیجه عینی خواص مؤثره‌یه مالك دکلدرلر . بونلر ایچنده بولندقلری ات صوینه هیچ برشی ترك ایتمزلر . یالکز شبه قلویلرینك تأثیری ازالیر . میقروبلر خواص فرضیه‌دن ماعدا هیچ برشیئه مالك اولمیوب بالذات ویروسیتلری اولمقسزین برمادهٔ سمیه‌نك حامل وناقلی کبی تأثیر ایدرلر . اشته اونجی ات صوینك تناقص تأثیری بووجهله ایضاح اولنه‌بیلدیکی کبی امراضك سببی مقامنده تلقی اولنوب اصول توقئ منحیله اساس اتخاذ اولنان میقروب نظریه‌سیده بوصورتله شرح ایدیله‌بیلیر » .

(مابعدی وار)

وضع ایتمدیکنی بیلیرم . وظن ایدرسهم مومی الیه ورمك ذنبنی باغلامق ایچون غایت قوتلی بر حریر ایپ استعمال ایتمکده‌در . مع مافیه غایت رقیق رباطلرك بیله دفع تفسخی اجرا ایتمك البته دها معقولدر . زیرا بالتصادف بر مادهٔ عفنیه رباطك اره‌سنه صیقیشه‌رق فاغوسیتلرك افعالنه مانع اولمیه‌جغنی کیم حکم ایده‌بیلیر ؟

(بانتوق) و (لاوسونته) نام ذاتلر طرفندن کویا بلا مضاد تفسخ دسترس اولنان موفقیتلر بعض اذهانی عجله‌لا مقده ایسه‌ده حقیقتی آرانلدیغی صورتده بو جراحلرك پراتیقه‌لری دخی تدابیر مضاد تفسخیه‌دن اصلا عاری دکلدرلر . هر ایکیسیده سونکرلرینك تطهیر وتنظیفلری خصوصنده فوق العاده دقت واعتنا ایلمکده‌درلرکه جراحت بعنده الك زیاده ارانیله‌جق برشی وار ایسه بوده سونکرلرك ناپاك اولمامسنه دقت ایتمکدر . هر ایکیسیده طهارت ونظافتی صوك درجه‌ده التزام ایدیورلرکه بوده بالطبع بر تدبیر مضاد تفسخیدر . زیرا طهارت عضویات عفنیه‌نك ممکن اوله‌بیلدیکی قدر عددینی تنقیص ایدوب بو وجهله بونلرك خاصهٔ مضره‌لرینی نهایت درجه‌ده آزالتیر . والحاصل هر ایکیسیده پریطونی علقات دمویه‌دن قورتارمق ایچون صوایله ییقایه‌رق سطح پریطونی جریحه‌دار ایتمامك اوزره سونکرلرله دلك ایدرلرکه بوده علقات مذکوره‌ده برانتان تهلکه‌سنی منع ایتمك ایچون استعمال اولنور . پریطونه انابیب تفجیریه وضع اولنمسیده بر تدبیر مضاد تفسخی اولدیغی کبی موسیو (بانتوق) مصل دمی امتصاص ایدن سونکرلری حامض کبریت درونده تعصیر ایتدیروب بونلری صیق صیق دکشدیرمکده‌درکه بوده تدابیر مذکوره‌دن معدوددر .

مع مافیه پریطون اوزرینه طوغریدن طوغری‌یه غایت قوتلی ومهیج محلولات مضاد تفسخیه استعمالنك منع اولنمسی ظن ایدرسهم ارزو اولنور برشیدر . فقط هلاك طفیلات وسائطیله اللریزله آلتلرك میقروبلردن تمامیله معرا اولمسنی تأمین ایتمك بالطبع معقول ومقبولدر . پریطونك نظافتی ایچون استعمال اولنان صویه کلنجه بو خصوصده موسیو (بانتوق) طرفندن استعمال اولنان قایناتلمش صودن زیاده بالفرض ١٠٠٠٠ ده ١ نسبتنده کبی غایت خفیف بر تلور ثانی زیبق محلولنه دها زیاده اعتمادم واردر .

وجودك سائر اقسامنك جراحتنده دها قوتلی محلولات مضاد تفسخیه استعمالی عینی محاذیری اظهار ایتمز . بن جروحی ٥٠٠ ده ١ سوبلیمه محلولیله غسل ایتدیکم کبی ٤٠٠٠ ده ١ محلول ایله اروا ایدرم ودسترس اولدیغم نتایجدن ممنون قالیرم . یالکز سالم بر مفصل آچدیغم وقت قوتلی محلول استعمالندن احتراز ایدرم . بو کبی وقوعاتده ٥٠٠ ده ١ سوبلیمه محلولی غایت شدتلی بر تهیج حاصل ایدر . اسپرانك منافعی حقنده برخیلی مدت دوچار تردد اولدقدن صکره بونلرك استعمالنه دوام ایتدم .

اسپرای تعبیر اولنان پوسکوردك اصولنه کلنجه مقدما بونك هواده بولنان میقروبلری محو ایتمك مقصدیله استعمالنی توصیه ایتدیکمدن طولایی دوچار محجوبیت اولیورم . میقروبلر اسپرای بلوطی درونده قوهٔ حیاتیه‌لرینی پك چابوق ضایع ایتمیورلر . فقط اول وقت اسپرایك استیعاب ایتدیکی هوای نسیمی‌یی عضویات حیه‌دن آزاد فرض ایدرك ، اسپرای اولمدیغی صورتده لزومی بجه محقق اولان ، سائر بر طاقم تدابیرك اجراسنده مسامحه کارانه حرکت ایدردم .

برصورتده اجرای سرور وشادمانی ایلمش ایدی . زیرا جمعیت بشریه خسته‌لقلرك الك دهشتلیسندن الی الابد تخلیص اولنبور ایدی . »

« (هاهنمان) نام ذات برشیٔ عینی برشی ایله تشفیه ایتدیکنی ادعا ایتشدر . مشهور (ژه‌نر) ایسه چیچك علتنه قارشو عینی بر خسته‌لق ایله یعنی ایکارك چیچك علتیله مقابله ایلمشدر . موسیو (پاستوره) کلنجه بوذات داء الکلبی مشاهی اولمیان و باصناعه حصل ایدیلان بر خسته‌لقله تشفیه ایتك استیورکه بو خسته‌لغك طبیعتی بالذات کندیسنجه بیله مجهولدر . »

« تلقیحاته عطف واسناد اولنان تأثیرات واقیه و یا شفائیه‌نك تفسیر وایضاحیده نظر اعتباره کلنجه بو بابده هیچ برکیسه مجرب مومی الیهدن دها زیاده اوزرینه [illegible] طاسلا [illegible] ادعاسنده دکلدر . تأثیرات مذکوره‌نك مأمول اولندیغندن پك نادر موفقیات اعطا ایلدیکی دها ایلریده وقایع متعدده ایله اثبات اولنه‌جقدر . »

« قودورمش بر حیوان طرفندن ایصیریلان بر آدمه (عملیتخانه) داء الکلبندن فوت اولمش آطه طاوشانك آز چوق تخفیف ایدیلان مخاع شوکیسی تلقیح اولنه‌رق بو وجهله مرقومده حقیقی داء الکلبك تشکلنه ممانعت اولنیور ؟ . آطه طاوشانك ویروسی اولجه ایصیرمقله وجودده قلان ویروسه انضمام ایتمکله نصل اولیورده بونی تعطیل ایدیور . بو بابده میقروب مذهبنك اعطا ایتدیکی ایضاحات نظریه معلومدر : آطه طاوشانك ویروسی ، ایصیرمقله تلقیح اولنان داء الکلب ویروسنك دور تفریخندن ، دها آز امتداد ایدن بر دور تفریجه

ملك اولدیغی مناسبتله — داء الکلب طبیعی ظهور ایتمکه وقت بولمزدن اقدم — بر نوع داء الکلب سایم حصولنه بادی اولیور . حقیقی داء الکلب ظهور ایده‌جکی زمان ایسه بوکا مخصوص اولان میقروبلر اوساط حیاتیه‌لرینی برنجی میقروبلرك افراز ایتدیکی ماده ایله غصب اولنمش بولدقلری کبی اولکی میقروبلر صکره کیلرك نشوونماسنه ممانعت ایدیورلر . »

« تلقیحات واقیه عناصرینك اساس تجربویسی ایسه بوندن عبارتدر :
امراض ساریه‌نك سببلری اولان میقروبلر برنجی دفعه اوساط حیاتیه‌لرینی کندی نشوونمالرینه غیر مساعد ومضرت آمیز بر حاله افراغ ایتدکدنصکره ارتق بو اوساط درونده نشوونمایه مقتدر اوله‌مزلر . اصغر صغیر اولان بو عضویاتك وجودلریزده تخیل اولنان اشبو مبارزه‌لری نتیجه‌سندن شواستدلال اولنیورکه دنیاده نقدر امراض ساریه وار ایسه بونلرك هپسنی هرکسه تلقیح ایدوب بو وجهله کافهٔ کائناتی بو خسته‌لقلرك تأثیر خباثت آلودندن وقایه ومحافظه ایتملی . »

« نظریهٔ مذکوره‌نك پك چوق کره‌لر اثبات اولندیغی وجهله اساساً کاذب بر اساس اوزرینه مستند اولدیغی ایضاحدن مستغنیدر . بناءً علیه بوندن استخراج اولنان اصول تداویلرك دخی بر طاقم نتایج مخبله ویا مشئومه‌یه بادی اولدیغندن طولایی دوچار استغراب اولمق لازمکلمز . اشته داء الکلبك تداویسیده بو کروهدن معدوددر . »

« میقروبلرك کافهٔ امراض ساریه‌نك اسبابی اولدیغی قطعی بر صورتده اصلا

انام اولان حجرات متهاجره بالذات آمیبلر کبی تغـدی اولنـوب عادتاً آکل المأکولات حیوانات کبی باقتریلره قارشو پك زیاده براشتها اظهار ایدرك بونلری کندی مادهٔ مصوره‌لری درونه مص و هضم ایدرلر وبووجهله مذکور باقتریلرك انساج درونده انتشار نامتناهیسنی منع ایلرلر. موی الیه بو خدمتی ایفا ایدن حجراته (فاغوسیت) نامنی اعطا ایلمشدر .

(مچنیقوف) ك اشبو مشـاهداتنه برچـوق اعتراضات واقع اولمش ایسه‌ده اعتراضات مذکوره عالم موی الیه ایله سائر مؤلفلرك مؤخراً اجرا ایتدکاری پك چوق تجربات ایله مظفرانه برصـورتده تکرار رد اولنمش کیدر .

میقروبلر طرفندن سببیت ویریلان التهاب کریوات بیضـانك توسطیله ینه عینی میقروبلرك خرابیتنه سبب اولیور. متوفی (قوهنهایم) کندی کشفی اولان التهابانده کی کریوات بیضـا مهاجرتنك بر کون اولوبده امراض منتنه‌ده بوقدر عظیم اهمیت کسب ایده‌جکنی بیلمش اولسیدی نقدر بختیار اوله‌جق ایدی.

اکر بو نظریه‌یی قبول ایده‌جك اولور ایسه‌ك عضویات صغیره‌نك جروح ایله اولان مناسباتنده‌کی اسرار خفیه‌نك برچوق نقاطنه کسب وقوف ایده‌ریز .

بالفرض شفة الارنب عملیاتی مثال اتخاذ ایده‌لم. بونده جریحه‌نك نهایت خلفیه‌سی متمادیاً سالیه ایله مبلول اولوب سالیه‌ده ایسه برچوق عفنی باقتریلر موجود بولنور. فقط بو باقتریلر، کویا سطوح مذکوره بللوردن ویاخود بالکیمیا غیر متأثر وحیاتدن مبرا دیکر برجسمدن مرکب ایمش کبی ، تشریح اولنان ایکی سطحی یکدیکرینه ربط ایدن فبرین درونه نفوذ ایتمزلر . برحیات انساجك باقتریلرك نشو ونماسنه ممانعت خصوصنده قوتلی برتأثیر اجرا ایتمکده اولدیغی خیلی وقتدن برو معلوم ایدیسه‌ده بو تأثیرك طبیعتی عادتاً برمعما ایدی. فقط بو کونکی کونده، لنفا درونه صب اولندیغی متعاقب دوچار تضییق اولان ، حجراتك فاغوسیت تأثیرلری سایه‌سنده خصوص مذکور طبیعتیله ایضاح ایدلمش اولیور .

لونده‌ره‌ده اجتماع ایدن قونغره‌ده برتجربه ایله اثبات ایتمش ایدمکه وجودده موجود اولان برعلقهٔ دمویه قوتلی برمضـاد باقتری تأثیر اجرا ایده‌بیلور . ایشته خواص مذکوره‌نك دخی فاغوسیتلره متعلق اولدیغنی انجق (مچنیقوف) ك نظریاتی سایه‌سنده او کرنه‌بیلدم .

نظریهٔ مذکوره هیچ بر مضاد تفسـخ مواده معروض اولمیان حریر رباطلر استعمالنك نیچون اصلا نتایج مؤلمه‌یه سببیت ویرمدیکنی دخی بزه ایضـاح ایدر . (زیه‌غلر) ایله سـائر مؤلفلرك تجاربیله معلوممز اولمشدرکه بالکیمیا غیرمتأثر اولدیغی حالده درون انسـجه‌یه ادخال اولنان ایکی جام لوحه‌سی ویاخود سائر مواد اجنبیه کبی غایت اینجه سطوح آره‌سـنه کریوات بیضا سریعاً نفوذ ایدرلر . ایـدی کریوات مذکوره برحریر رباطك الیافی اره‌سـنه دخی کیره‌بیله‌رك اوراده اسکان ایده‌بیلان میقروبلرك ، نشـو ونما بوله‌رق آثار عفنیهٔ متألمه ظهورینه سببیت ویرمزدن اول ، محو وخرابیتنه بادی اولورلر. فقط رباطلرك تحتنده بالطبع برمسافه بولنمق شرطدر . بونکله برابر برمق قالینلغنده وتعقیم اولنمامش برایپك جوف پریطون درونـنده ترك اولنمسنه ظن ایدرسه‌م هیچ بر صاحب وجدان راضی اوله‌مز !
شایان دقت برچوق خزع المبیض عملیات مسـعوده‌سیله بحق کسب اشتهار ایدن موسیو (بانتوق) ك کندی رباطلرینی مضاد تفسخ موادد درونه

« برحیـات اولان بروجود معیـارات کیمیویه اجرا اولنان بر قرنی ویاخود بربوته کبی غیر متأثر برظرف اولمیوب برنوع حیواندن دیکرینه وعین نوعدن اولان برشخصدن دیکر برشخصه الی غیرالنهـایه تحول ایدن بر شخصیت مخصوصه‌یه مالکدر . »

« مبحث الامراضده ، غیر قابل اعتراض اولان وقعهٔ آتیـه دن یعنی یالکز اعراض مرضیه‌نك دکل بالذات طبیعت مرضك دخی شخصـه مربوط ومتعلق اولمسندن طولایی، سهو وخطا فوق العاده تزاید ایلمکده‌در . بوراده دخی داء الکلبده اولدیغی کبی برشخصدن دیکر برشخصه انتقال ایدن برخسته‌لقدن بحث اولنمشدر . بونلر ایکی ویا برقاچ ویاخود مقدار عظیم شخصیتلردرکه طبیعت مرض اوزرینه تأثیر ایدرلر . »

« ندن طولایی صنعی وبالتجربه حاصل ایدیلان مرض طبیعی اولان مرضك عینی اولیور ؟ »

« مبحث الامراضده بیلنمسی اهم والزم اولوب اطبایه جهت تعلق بولنان مرض صنعی مرض اولمیوب الاحقیق وطبیعی مرضدر . حکیملر هند فاره‌لریله آطه طاوشانلرینی وکلبلری تداوی ایده‌جك دکلدرلر . بوحیوانلر انجق فن منـافع الاعضـا اربابنك تجربه‌لری ایچون فدا اولنورلر . فی الواقع ظالمانه برصورتده اجرا اولنـان برطاقم تجارب بعضاً پك مبهم نتایج اعطـا ایده‌بیلیر ایسه ده نتایج مذکوره‌نك طب عملی ایچون هیچ بردکر وقیمتی یوقدر . »

« ایمدی انجمن دانش طب اعضای ذوی الاحترامی طرفلرندن واقع اولان احتیاط واعتراضلرك یکده حقیقتدن عاری اولمدیغی وبناء علیه اصول تجربوینك تحت تجربه‌یه وضع اولنان حیوانك هرهانکی برقطعه‌سیله اولور ایسه اولسون بالصناعه وجوده کتیریله‌بیلان برداء الکلب صنعی‌یه متعلق اولوب داء الکلب حقیقی ایله اصلا ارتباط ومناسباتی بولنمدیغی میدانده‌در . »

« بناء علی ذلك معما قبیلندن اولان اشبو اصولك موقع فعله وضع اولنمسیله صورتنمای ظهور اولان برچوق غرائبدن ناشی دوچار وله وحیرت اولمق لازم کلمز . اصول مذکورك بادی اولدیغی تخلفلر حقنده برفکر پیدا ایتك ایچون هیئت اطبانك مساعده‌سیله شو بیطرف مقاله‌ده برقاچ مثال ذکر ایده‌بیلورز . »

« بالذات اصول مبحوث عنهك موجدی اولان موسـیو (پاستور) دخی داء الکلب مخی نامنی اعطا ایلدیکی اشبو مرض شبه داء الکلبینك طبیعتی اوزرینه عجبـا ثابت قدمی ایدی ؟ موی الیه [مطـالعه ایتمکده اولدیغی مرض ایله داء الکلب بیننده نوجهله مناسبـات بولندیغنه دائر هیچ برمعلوماتی اولمدیغنی] اعلان ایتمش ایدی (١٨٨١ سـنه سی کانون ثانینك ١٨ نده وقوعبولان انجمن دانش خلاصه‌سی) . »

« بونکله برابر داء الکلب حیوانی وانسـانینك اصـول توقیٔ لایخطیسی تأسیس اولنمش وبوندن طولایی کرك مطبوعات وکرك اهالی امثالی نامسبوق

مشاهده اولندیغی اوزره ، اشبو ذات السحایای منتن تخمنك نشوونماسی ایچون اسباب معاونه تحریسنه اجبار ایلر .

امریقای شمالیده اهالیٔ زنجیه‌نك مرض مذكوره كثرتله مبتلا اولمسی دخی سالف الذكر مغایر حفظ صحت شرائطه عطف اولنمق لازمكلیر . اسرای زنجیه‌نك و یاخود بونلرك چوجقلرینك ذات السحایایه اولان كثرت استعدادلرینك ، بو بابده تأثیری پك زیاده داعیٔ شبهه اولان ونصف كرهٔ غربیده‌كی ذات السحایا استیلالرینك سیرنده اصلا مشهود اولمیان اختلاف عرقدن زیاده ، مغایر حفظ صحت شرائطدن نشأت ایلدیكنی قبول ایتمك دها زیاده معقول اولور .

بونكله برابر مضاد حفظ صحت اولان مارالذكر شرائطك مرض مدهش مذكورك یكانه منبعی اولدیغنی وكوچك بیوك استیلالرده نشوونمای اخیرینك باشلیجه سببی بولندیغنی قبول ایده میز . ذات السحایای مستولینك حكمفرما اولمدیغی زمانلرده دخی شرائط متأسفهٔ مذكوره‌نك موجود اولمسی و ذات السحایای مبحوثك بولنمدیغی محللرده دخی عینی شرائطك دوام اوزره بولنمسی والحاصل ایلریده موقع مباحثه یه چكیله جكی وجهله مرضك‌ا كثرتله مشاهده اولندیغی اوزره بر محلدن دیگر بر محله سوق اولنمسی كبی حالات موضوع بحث اولان ذات السحایانك حقیقةً بر مرض منتن اولدیغنك قرین قبول ایدوكنی اثبات ایدرلر .

(ایكنجی قونفرانسك ختامی)

مقتبسات

دفع تفسخ جراحینك حال حاضری

١٨٩٠ سنهٔ میلادیه‌سی اغستوسنك دردنده برلینده انعقاد ایدن علوم طبیه بین الملل قونغره‌سنك اجتماع عمومیسنده ، فن جراحیده‌كی بهره ومعلوماتی عالم طبابتده ولوله ساز اولان ، معلم شهیر لوندره‌لی موسیو (لیستر) طرفندن ایراد اولنان ودفع تفسخ جراحینك ابتدای كشفندن بو آنه دكین وقوع بولان ترقیاتی مجملاً بیان ایدن مقالهٔ فوائد اساله‌در .

١٨٨١ سنهٔ میلادیه‌سنده لوندره‌ده انعقاد ایدن بین الملل قونغره‌ده موسیو (قوخ) كندی اصولی واسطه‌سیله میقروبلرك اوساط صلبه اوزرینه اولان كولتورلرینی ارائه واظهار ایلدیكی زمان اوراده حاضر بولنان شهرتشعار (پاستور) ختام اثباتده « افندی ! بوعظیم بر ترقیدر . » دیه باغره‌رق اظهار سرور وشادمانی ایلمش ایدی . شهراه طبابتده ایلری‌یه طوغری واقع اولان اشبو خطوهٔ عظیمی متعاقب دائرهٔ ملوماتمز فوق العاده توسع ایتمشدر .

بومیانده اول امرده (قوخ) طرفندن كندی اصولی واسطه‌سیله غایت پارلاق برصورتده كشف اولنان قولرا میقروبنی ذكر ایده جكم .

اشبو طقوزسنه ظرفنده یالكز وجودمزی استیلا ایدن عضویات صغیره‌نك طبیعت واعتیادلرینه كسب وقوف اولنمیوب فقط عضویات مذكوره‌نك هجوملرینه قارشو حیوان برحیاتك مدافعه ایده جكی وسائط اوزرینه دخی پك چوق معلوماته دسترس اولنمشدر .

بوبابده مشاهیر طبیعیوندن (مچنیقوف) نام ذاتك مجبور تشكری یز . مومی الیه كشف ایتمشدركه حركات آمیبوئیدیه‌سی معلوم

افكار واراسی بومركزده اولوب اصول مذكورك اساسی زیاده‌سیله شایان اعتراض اولدیغندن هانكی طریقه سلوك ایدلمك لازمكلدیكی پك كسدیریله‌مامش ایدی . »

« بیطرف اولان مجربونه كلنجه بونلرك تجربیاتندن حاصل اولان نتایج فی یومناهذا (بوژهاو) زمانی قدر مظلم اولان مسئلهٔ مجهوله‌یی تنویره خدمت ایده جك درجه‌ده اولمیوب داء الكلبك اعراض وطبیعتی حقنده شایان اهمیت اشعارات اولیه‌یی مومی الیه (بوژهاو) اعطا ایلمش ایدی . »

« موسیو (پاستور) داء الكلب حقنده اولان اصول تداویٔ جدیدینی اعلان ایتدیكی اثناده شو وجهله افادهٔ مرام ایتمش ایدی : (كشفنه موفق اولدیغمز اشبو اصول برجهتدن — جملهٔ عصبیهٔ مركزیه ویروسك محل مخصوصی اولمسی — كیفیتی اوزرینه مستند اولوب ویروس مذكور صاف اوله‌رق اخذ ومؤخراً تلقیح ایدیلور . شو وجهله كه سطح دماغه تلقیح اولنان مادهٔ كلبیه قطعیاً داء الكلب اعطا ایدر) (١٨٨٤ سنه‌سی خلاصه‌سی .) »

« مع مافیه موسیو (پاستور) ك تجارب واقعه‌سندن حاصل اولان نتایجك بطلانی مؤخراً (فریش) و (آموروزو) نام معلملرك تجربه‌لریله مرتبهٔ بداهته واصل اولدیغی كبی بوكیفیت علی الخصوص (لیون) مكتب بیطریسی منتسبیندن وارباب اهلیت ودرایتدن معلم (غالتیه) طرفندن اجرا اولنان متعدد تجاربك نتایجیله دخی قطعی برصورتده اظهار واثبات اولنمشدر . »

« موسیو (غالتیه) بوخصوصده معلوم اولان موادی تصدیق ایدرك شو حقیقته واصل اولمشدركه قودرمش بر كلبك مادهٔ كلبیه‌سی كندی سالیارندن ماعدا هیچ برمحلده ثابت اولمیوب بناءً علیه كرك غدد نكفیه وكرك فك اسفلك غدد لعابیه‌سی ایله بطن وعضلات غدد لعابیه‌لری عصاره‌لرینك وحتی جوهر معده وبالذات جوهر دماغك تلقیحی دخی داء الكلب علتنی تولید ایله‌مز . (ژورنال دی مدیسین وه‌ته ریترد لیون ، ١٨٨١ ، صحیفه ٦٨) . »

« ویانه‌لی معلم (لوریتسر) ثقب المنشاری عملیاتی ایله ام الصبه افاتی متعاقب تحت تجربه‌یه وضع اولنان حیواناتك پك اعلا بر ذات السحایادن فوت اولدقلرینی اثبات ایدرك موسیو (پاستور) ك عوارض عفنیه‌یی داء الكلب ساكت وذات السحایالر ایله ذات النخاعلری دخی داء الكلب منوروقعه‌لری مقامنده تلقی ایلدیكنی ودماغك اعراض التهابیه سندن حاصل اولان محصولات مرضیه‌نك ویروس كلبی اولمیوب سم حقیق اولدیغنی ومتوالیاً اجرا اولنان تلقیحات ایله سم مذكور ویروسیتنك تزاید ایده بیله جكنی و بو حالده موسیو (پاستور) ك تجربه لرندن حاصل اولان صحیح بر نتیجه وار ایسه بوده اعراضی داء الكلب اعراضنه مشابه اولمق اوزره جملهٔ دماغیهٔ شوكیه‌ده التهابی ویاخود منتن بر مرض جدیدك تحصل وتشكل ایلمسندن عبارت اولدیغنی وبو وجهله مومی الیه (پاستور) ك داء الكلب حقنده‌كی اصول توقیسنك بر اساس اوزرینه مستند بولنمدیغنی ارائه ایلمشدر . »

« بونكله برابر مجربون طرفندن دسترس اولنان نتایج متخالفه پك طبیعی اولمقله برابر اكلاشلمسی دخی پك قولایدر . »

كذلك المانيانك وسطى (فرانقونى) نواحيسنده ١٨٦٤ سنه‌سى حزيرانندن ١٨٦٥ سنه‌سنه دكين جمعاً يكون ٤٥٦ كشى مرض مذكوره مبتلا اولمشدركه بونلرك اسنانى بروجه آتى ارائه اولنور :

طفل نوزاددن	٩	ياشنه قدر	٢٥٧
١٠ ياشندن	١٩	»	١٢٦
٢٠ »	٢٩	»	٤١
٣٠ ياشنى متجاوز اولنلر			٣٢

١٨٧٢ سنهٔ ميلاديه‌سنده (نويورق) ده ظهورايدن استيلاده مصاب اولنلرك مقدارى ٩٧٥ كشيدن عبارت اولوب اسنانى (اشميد) نام ذاته كوره شو وجهله ترتيب اولنمشدر :

حياتك	١	نجى سنه‌سنده		١٢٥
»	٢ — ٥	»	»	٣٣٦
»	٥ — ١٠	»	»	٢٠٤
»	١٠ — ١٥	»	»	١٠٦
»	١٥ — ٢٠	»	»	٥٤
»	٢٠ — ٣٠	»	»	٧٩
٣٠ ياشنى متجاوز اولنلر				٧١

(زيه‌مسن) طرفندن مشاهده اولنان وقعه‌لر دخى بروجه آتيدر :

٠ — ٩		ياشنه قدر	٢٢
١٠ — ١٩		»	١٧
٢٠ — ٢٩		»	١٠
٣٠ ياشنى متجاوز اولنلر			٧

ذات السحاياى مستولينك ظهور وانتشارينى تسهيل ايدن شرائط خارجيه‌نك باشليجه‌لرى مغاير حفظ الصحت احوالدركه بونلر هر بر مرض منتنده تخم مرضينك مؤخراً نشو ونما بولمق اوزره اسكان ايده‌جكى اراضى‌يى تهيه واستحضار ايدرلر . فقر وضرورت ، تغذىٔ غيركافى ، بر اتننده ورطوبتلى محللرده اسكان واقامت ، اوفق وقپالى يرلرده وقوعبولان ازدحام ، عدم تجدد هوا وسائره دخى شرائط مذكوره داخلنده‌درلر . مرض مبحوث جمعيت بشريه‌نك اغنيا كروهنه يك او قدر روى التفات كوسترمز . اسكان واقامت اولنان محللرك ازدحامى وبرچوق حيوانك بر محلده جمع اولنمسيله بونلردن حاصل اولان تصعداتك هوايى اشباع ايتمسى و اغلب احتمال اوله‌رق ترابه مواد ثقليه و محصولات متحلله مرطوبا نفوذ ايدرك فولراده اولديغى مثللو مادهٔ منتنه‌نك تخملنمسنه معاونت ايلمسى كبى احوال دخى مرض مسرودك انتشارينى تسهيل ايلر .

استيلالرك اكثريتله قشله وفابريقه كبى غلبه‌لك محللرده سرعتاى ظهور اولمسيده مازالذكر فكرى تأييد ايلمكده در . اخيراً اوتوز قرق سنه ظرفنده فرانسه‌ده مشاهده اولنان متعدد استيلالرك تماميله وياخود اكثريت اوزره عسكرى قشله‌لرينه منحصر قاله‌رق بيوك وكوجك قصبه‌لر ايله قريه‌لرك باشى بوزوق اهاليسنه اصلا اشتراك ايلمامسى و ١٨٤٦ تاريخنده ايرلانداده حكمفرما اولان استيلالرك محبوسخانه وزندانلرده ظهورايتمسى والحاصل فرانسه‌ده وقوعبولان هر بر استيلاده مشاهده اولنديغى اوزره مرضك على الخصوص بعض سوقاقلرده و بعض مجتمع اولرده و بعضاً دخى منفرد خانه‌لرده اجراى حكم ايلمسى بزى ، اخيراً قولرانك تشكلى خصوصنده

تلقيح اولنديغى زمان بو حيوانده على الوسط اون بش كون قدر امتداد ايدن بر دور تفريخدن صكره دائما داء الكلب تولد ايديور وبو برنجى آطه طاوشانك ويروسى ديكر برايكنجى‌يه وبونك ويروسى دخى براوچنجى‌يه اصول سابق وجهله تلقيح اولنوب بو منوال اوزره دوام اولندقده متوالياً تلقيح اولنان آطه طاوشانلرنده داء الكلب دور تفريخ زمانك كيتدكجه تناقص ايلمكه بر ميل اظهار ايتديكى مشاهده اولنيور . ويروس مذكور ٢٠ وياخود ٢٥ آطه طاوشانندن امرار اولندقدنصكره دور تفريخ زمانلرينك يدى كونه قدر تناقص ايلديكى كوريليور (انجمن دانش ، ٢٦ تشرين اول سنه ١٨٨٥) . »

« موجود وياخود مفروض اولان بر داءالكلبك تشفيه‌سيچون استعمال اولنوب ويروس كابى‌يى تلقيح ايتمك مقصديله اجرا اولنان ثقب المنشارى عملياتنه (پاستور) ك مخالفلرى اولان همشهريلرى بحق اعتراض ايلدكلرندن عمليات مذكوره موجد مومى اليه طرفندن حسن صورتله تبديل وتغيير اولنه‌رق ويروس نجات آور داخل وريدى شرينغه صورتنده ادخال ايدلمشدر . »

« فى الواقع بالآخره مشاهده اولنه‌جغى وجهله (پاستور) ك اصولى اوزره تلقيحات كلبيه‌يه معروض اوله‌رق اشبو اصول تداويدن متأثراً وفات ايدن اشخاصده دور تفريخ فوق العاده تناقص ايدوب اشخاص مرقومه سوقاق كوپكلرينه مخصوص اولان داءالكلب علتندن دكل عادتا عمليتخانه‌ده ثقب المنشارى عملياتى اجرا اولنان آطه طاوشانلرينك دوچار اولدقلرى علته مشابه اولمق اوزره برنوع داءالكلب فلجيدن طولايى ترك حيات ايلمشلردر . »

« اطبانك اكثريسى بو بابده اظهار تردد ايدرك موسيو (پاستور) طرفندن حاصل ايديلان خسته‌لغك اصلا داءالكلب حقيقى اولمديغنى بيان ايتمش وبو رأى فرانسز واجنبى مطبوعاتنك قسم كليسى طرفندن تصويب وتصديق ايدلمش اولديغندن او اثناده (پاستور) اصولنك انجمن دانش طبيده اعتراضات شديده‌يه دوچار اولديغى خاطرلردن دور اولمامق كركدر . »

« متوفى دوقتور (ژول كه‌رن) انجمن مذكورك ١٨٨٥ سنه‌سى تشرين اولنك ٢٧ سنده وقوعبولان اجتماعنده موسيو (پاستور) ك افادات واقعه‌سنه شو يولده جواب ويرمش ايدى : (اول امرده تحت تجربه‌يه وضع اولنوب داءالكلب مقامنده تلقى اولنان خسته‌لغك اوصاف وطبيعتى حقنده تردد اوزره بولنديغمى وبناءً عليه بو خسته‌لغك داءالكلب ويا هيچ اولمزسه داءالكلب بنفسه يعنى هر كسك بيلديكى عادى داءالكلب اولمديغنى بيان ايدرم . مرض مذكور آطه طاوشانلرى اوزرنده تحصيل ايديلان وداءالكلب حقيقينك اصلا اعانه‌سى اولميان عناصر واسطه‌سيله حصوله كتيرلمش بر نوع صناعى ونظرى داءالكلبدن عبارتدر .) »

« انجمن دانش طبينك يك چوق اعضالرى (ژول كه‌رن) ك بو رأينه اشتراك ايلمشلر ايدى . (انجمن مذكورك ١٨٨٥ سنه‌سى تشرين اولنك ٢٧ سنده وقوعبولان اجتماعنى ارائه ايدر ضبطنامه‌دن مستخرجدر .) »

« اشته مسئله‌نك ابتداى ظهورنده اك مشهور اطبا واك نامدار حكمانك

بالعكس ، بالاده ذكر اولنديغى وجهله ، مواسم ايله انقلابات جويه‌نك مرض مبحوث اوزرينه پك آشكار برتأثيرلرى واردر . ذات السحايا خاصةً موسم شتا ايله ايلك بهاره مخصوص برخسته‌لقدر . فقط درجهٔ حرارت ايله رطوبتك واستقامت رياحك نه كونا تأثيرلرى اولديغى شمدى‌يه قدر لايقيله تعيين اولنه‌مامشدر . برودت شتا ايله فرط رطوبتك وشدتلى حرارت ارتجاجاتنك باشليجه اسبابدن معدود اولدقلرى ظن اولنمقده‌در .

(هيرش) نام ذات فرانسه واسوچره‌ده مشاهده اولنان استيلالرك غايت مفيد بر جدولى ترسيم ايتمشدركه آتيده ارائه اولنان بوجدولده استيلالرك دور تهاجملرى تماميله وماه بماه كوسترلمشدر :

استيلا آتك حكمفرما اولديغى زمان	فرانسه		اسوچره	فرانسه	اسوچره
كانون اول	٢٦ دفعه	موسم شتا	١٩ دفعه	٩٧ دفعه	١١٩ دفعه
كانون ثانى	٣٢ »		٤٥ »		
شباط	٣٩ »		٥٥ »		
مارت	٣٠ »	ايلك بهار	٦٥ »	٦٩ دفعه	١٩٢ دفعه
نيسان	٢٣ »		٦٨ »		
مايس	١٦ »		٥٩ »		
حزيران	١٦ »	موسم صيف	٣٧ »	٣٠ دفعه	٦٤ دفعه
تموز	٧ »		١٦ »		
اغستوس	٧ »		١١ »		
ايلول	٨ »	صوك بهار	٨ »	٣٠ دفعه	٢٢ دفعه
تشرين اول	١٠ »		٦ »		
تشرين ثانى	١٢ »		٨ »		

استعداد شخصى خصوصنه كلنجه بونده سن ايله شرائط خارجيهٔ حفظ الصحه‌نك پك بيوك بر دخلى اولوب حالبوكه جنسيتك پك اوقدر تأثيرى يوقدر .

اسنانك صنوف مختلفه‌سنه نسبت اولندقده مرض مذكورك كرك صولت خصوصنده وكرك موجب اولديغى كثرت وفيات جهتيله على الخصوص سن طفوليتى ترجيح وانتخاب ايلديكى تحقق ايلر ايسه‌ده صنوف سائرهٔ اسنانك هيچ بريسى بوندن معاف قالمامشدر . (زيه‌مسن) نام ذات مرض مذكوردن وفات ايدن ٧٠ و ٧٦ ياشنده بر طاقم اشخاصك فتح ميتلرينى اجرا ايتمكه وسيله‌ياب اولمشدر . مع مافيه ٤٠ ياشندن يوقارى اولان اشخاصك بوخسته‌لغه دوچار اولمسى نوادراتدن اولوب ٢٠ ايله ٤٠ آره‌سنده اولنلرده كثرتله مشاهده اولنمقده‌در . فقط على الخصوص ١٠ ياشنه قدر اولان چوجقلرده الزياده كثرتله وقوعبولور . بعض استيلالرده ايسه همان يالكز اون بش ياشنى تجاوز ايدن چوجقلر مصاب اولمشلردر .

اسوچره‌ده ١٨٥٥ سنه‌سندن ١٨٦٠ تاريخنه دكين مضبوط الاسنان اوله‌رق مرض مذكوردن وفات ايدن ١٢٦٧ شخصك ٨٨٩ نفرى اون‌بش باشندن دون اولنلردن و ٣٢٨ نفرى ١٦ ايله ٤٠ ياشى اره‌سنده بولنانلردن و ٥٠ سى دخى ٥٠ ياشنده ودها زياده ياشلى اولنلردن عبارت بولنمشدر (هيرش) .

المانيانك (دانزيغ) شهرينه تابع اولان (قارتان) و (برنت) نواحيسنده موحى اليه (هيرش) مرض مذكورك اسنانك صنوف مختلفه‌سى اوزرينه اولان نسبتى بروجه آتى ارقام ايله ارائه ايديور : ٧٧٩ وفياتدن ٢٠٨ نفرى برباشندن اون ياشنه قدر و ٤١ نفرى اوندن اون بش ياشنه قدر و ٢٦ نفرى دخى ٢٠ ياشنى متجاوز اولنلردن وقوعبولمشدر . عجبا ، (هيرش) ك دخى مشاهده ايتمش اولديغى وجهله ، حياتك اسنان اوليه‌سنده وفياتك صولته نسبتله دها كثير اولمسنك بشقه برسببى وارميدر ؟ شوراسى محققدركه حياتك ايلك اون سنه‌لرنده وقوعبولان وفياتهپسندن دها چوقدر .

(تفرقه)

داء الكلب ، موسيو (پاستور) ومخالفلرى .

دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرينك اثريدر :

(مابعد)

بر اصول توقى‌يه واصل اولدمكه بونك كلب اوزرنده اعطا ايتديكى نتايج خيليجه متكثر وامنيت بخش اولديغندن اصول مذكورك سائر حيوانات وبالذات انسان اوزرنده دخى قابل اجرا اولديغنه اطمينان حاصل ايلدم » (اقادمينك ١٨٨٥ سنه‌سى ضبطنامه‌سى) .

موسيو پاستور مؤخراً وقوعبولان اخباراتنده تجارب جديده‌سى سايه‌سنده نائل موفقيت اولديغنى اعلان ايتمش اولديغى كبى رفيقلرى دخى مطبوعات طبيه ايله بونى مصدق بندلر نشر ايدرك كشف جديدك صحتنى تأمين ايلمشلردر . كشف مذكور ايسه پاستورك اصول زرعى اوزره تدريجاً تخفيف وتمييع اولنمش آطه طاوشانى ويروس داء الكلبيسنك تلقيحيله داء الكلب علتنك انسانده ، حتى ميدانه چيقمش اولديغى حالده بيله ، تشفيه اولنه بيلمسندن عبارتدركه اصول تداوىٔ مذكور وقت وزمانيله استعمال اولنديغى زمان مرضك نشو ونماسنه ممانعت ايده‌جكى شبهه‌سزدر .

موسيو (لينه) اشبو افادات مختصره‌دنصكره ديوركه : « اصول مذكورك بادى اولديغى موفقياتى نظر تفتيشدن امرار ايده‌جكمز كبى تداوىٔ مبحوث لهنده بو سنه نشر اولنان استاتستيقلرك خطيئاتنيده انظار مدققينه عرض ايليه‌جكز . پاستورك كشف جديدينه كلنجه بو اصول يكى برشى اولميوب على التقريب بزم بيلديكمز تداوى بالمثلدن بشقه برشى دكلدر . والحاصل (هاهنمان) نام حكيمك تأسيس ايلديكى بر اصول تداويدركه اصول مزبور (مماثللرى مماثللر ايله تداوى ايتمك) دن عبارت اولوب محترم موسيو پاستور بونى داء الكلب حقنده ايكنجى دفعه اوله‌رق كشف ايتديكنى ادعا ايديور . موحى اليه (هاهنمان) لطيفه مقامنده تلقى ايتديكى مقدارلرك تخفيف وتمييعى اصوللرينك كاشف وموجدى دكلميدر ؟ »

(لينه) مقاله‌سنه دوام ايله ديوركه : « فرانسزلرك تداوى بالمثل جمعيتى يعنى (هاهنمان) ك شاكردلرى كنديلرينه مكمل ومطنطن بر ضيافت كشيده ايدرك اللرندن استرداد ايتمش اولديغى اصولدن طولايى موسيو پاستوره فوق العاده اظهار حرمت ورعايت ايلمشلردركه بو كيفيت تداوى بالضد طرفدارى اولان اقادمى اعضاسنى خيليجه متأثر ايتمشدر . »

« استاد محترم موسيو (پاستور) كندى اصولنه اساس اتخاذ ايلديكى بر طاقم تجربه‌لرك نتايجنى ارائه واظهار ايدرك بزه بيلديريوركه قودورمش سوقاق كوپكنك نخاع شوكيسى ثقب المنشارى واسطه‌سيله آطه طاوشانك ام الصلبه‌سنه



نومرو ٥٥ : دردنجی سنه — ١ تشرین اول — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریده‌ده، ژ . ب . باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر .

بر نسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر اتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

— مندرجات —

ذات السحابای شوکی ودماغیٔ مستولی : دولتلو ماورو ینی پاشا حضرتلرینك اثریدر . — جبلت طبیه : دوقتور پاردونکدر . — مقتبسات . — استاتستیق .

ذات السحابای دماغی وشوکیٔ مستولی

حقنده

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك طوبخانهٔ عامره‌یه منسوب کوش صویی خسته خانه‌سنده ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر .

ایکنجی قونفرانسك مابعد وختامی

ذات السحابانك داء مرزغدن بسبتون بشقه برمرض اولدیغی اخیراً ناقابل اعتراض برصورتده اثبات اولنمشدر . ازجمله (پولا)ده (بونسنغ) نام طبیب بوخصوصی پك کوزل تحقیق ایتمش اولوب شهر مذکورده ذات السحایا استیلاسی حکمفرما اولدیغی اثناده میاسماء مرزغیدن ناشی منابع مهلکه نامیله شهرتیاب اولان بعض محللرنده مرض مذکور اوقدر کثرتله مشاهده اولنمامش واستیلا ختامپذیر اولدقدنصکره آفتك اورالرده پك آز تلفاتی موجب اولدیغی وکنین املاحنك اشبو ذات السحایایه قارشو هیچ برتأثیره مالك اولمدیغی تبین وتحقق ایلمشدر .

امراض منتنه‌نك نشوونماسنه مساعد اولان خصوصات سائره‌نك تأثیرینی نظر مطالعه‌یه آله‌جق اولور ایسه‌ك اقلیم ایله نوع اراضینك مرض مبحوثك تشکلی خصوصنده هیچ بردخلی اولمدقلرینی کوریرز . (هیرش) نام ذات اثبات ایتمشدرکه مرض مذکور نصف کرهٔ شرقیده افریقانك ساحل شمالیسندن ٦٠ درجه عرض شمالی‌یه قدر ونصف کرهٔ غربیده دخی کورفز سواحلندن انکلتره حکومات جدیده‌سنه دکین حکمفرما اولدیغی زمان همان یکدیکرینه مساوی بردرجه‌ده وفیاتی موجب اولمش وبعض مواسم ایله برطاقم انقلابات جویه‌دن ماعدا هیچ برشیئه تابع اولمامشدر . اقالیم حاره‌ده بوخسته‌لق شمدی‌یه قدر اصلا کورلمامشدر .



4me ANNÉE No 55. 1/13 NOVEMBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE : — Méningite cérébro-spinale. Etiologie. Conférence faite par S. E. Mavrogéni pacha.—Constitution médicale, par M. le Dr Pardo. — Revue de la Presse. Emploi de la Cocaïne dans les extractions dentaires.—Faits divers. — Tableau des décès enregistrés à l'administration sanitaire durant le mois d'août (v. s.) 1890.—Feuilleton : La Rage. M. Pasteur et ses adversaires, (suite) par S. E. Mavrogéni Pacha.

IIME CONFÉRENCE

MÉNINGITE CÉREBRO-SPINALE.

ÉTIOLOGIE.

(Suite).

Messieurs,

Dans la dernière séance, le sujet de notre entrevue a été l'ébauche, à traits généraux, de la maladie que nous étudions ensemble.

Aujourd'hui, nous nous occuperons, chers confrères, de ces cas qui, en déviant du caractère principal de l'image générale de la maladie, en rendent la physionomie tant soit peu méconnaissable par les variétés de traits insolites qui la troublent en partie.

Ainsi des portraits ordinaires des maladies, qui en représentent les cas d'une grande gravité et les cas de moyenne gravité, les cas les plus graves présentés sous des formes lugubres et les cas les plus legers, ainsi que les cas à type intermittent, déviant tout à fait de la forme normale de la maladie, au point que, devenus ainsi méconnaissables, ils méritent d'être aussi étudiés en particulier.

Nous les divisons en 4 formes, savoir 1° la forme hypérémique, 2° la forme abortive, 3° la soi-disante forme intermittente et 4° la forme typheuse ou typhoïde.

1° *Forme hyperémique.*

Méningitis cerebro-spinalis siderans (Hirsch) ; c'est la méningite foudroyante des Français.

Elle commence au milieu de la santé la plus florissante, avec un fort frisson, frisson concussant — le rigor — des convulsions, la raideur de la nuque, perte de connaissance. Dans l'épidémie observée en France, en 1840 et en 1841, les malades tombaient tout d'un coup dans la rue, pendant qu'ils travaillaient, dans les

ateliers, dans leurs boutiques, dans leurs bureaux, tout-à-fait, comme s'ils étaient frappés par la foudre, et ils étaient portés mourants à l'hôpital. (1)

Pour illustrer cette forme, permettez, Messieurs, que je vous cite ici un cas de l'épidémie d'Erlangen.

Eckart, Marguerite, âgée de 8 ans; elle était, depuis sa naissance, très faiblement constituée. Plus tard, on a remarqué chez elle de la faiblesse de l'intelligence et de la mémoire. Elle tombait souvent, sans aucun motif extérieur, dans un état d'humeur pleurnicheuse. Depuis quelques années déjà, elle souffrait d'attaques de céphalalgie violente. Les maux de tête augmentaient, de plus en plus, avec les années. La mère de l'enfant mourut de la tuberculose des poumons.

Le 22 avril, dans l'après-midi, l'enfant tomba malade, tout d'un coup, pendant qu'elle jouait en plein air; elle fût saisie de maux de tête violents, et elle revint à la maison tout en pleurs et en se lamentant. Couchée dans son lit, du malaise s'y ajouta, avec du vomissement tumultueux et du vertige. La céphalalgie augmenta. Les yeux se contournaient spasmodiquement, les doigts des deux mains furent fléchis spasmodiquement. Cet état doit avoir duré près des deux heures, pendant lesquelles la patiente, tout en conservant connaissance, poussait souvent de hauts cris. L'état présent de 6 h. *du soir*. La construction du corps de la malade est imprégné du cachet de la gracilité ; la peau est pâle, les muscles sont lâches et peu développés. Elle est couchée tranquilllement dans son lit, tout en conservant la connaissance ; elle se plaint de maux de tête, d'un soif ardente. Les joues sont vivement rouges. La nuque n'est pas raide. La température est marquée : 39,6° (centig.). Le pouls 100. Ordination : des épithèmes froids sur la tête.

23, matin. Hier au soir, il y a eu des vomissements à plusieurs réprises. Maintenant les maux de tête sont tout-à-fait apaisés. La peau, et surtout à la face, est très pâle ; la chaleur est modérée. La température est 38,2°. Le pouls 100.

Vers deux heures de l'après-midi, après s'être amusée avec ses sœurs, elle se tait tout d'un coup, elle se couche par terre, et elle se plaint de maux de tête violents. On la porte au lit. Après quelque temps, elle commence « à contourner ses yeux » et des contractions spasmodiques des mains et des pieds s'en suivent, lesquelles passent bientôt à des convulsions générales très violentes. *Le sensorium* n'a été pris que pendant peu de temps.

Vers six heures du soir, les convulsions cessèrent peu à peu ; l'enfant tomba, après avoir demandé à boire un peu, dans le sopor, et enfin, elle expira une demi-heure après.

Autopsie : un peu d'infiltration séro-purulente de l'arachnoïde et des espaces sous-arachnoïdéens, dans le cerveau et la moëlle rachidienne. Anémie et œdème du cerveau et de la moëlle. Catarrhe pulmonaire et collapsus partiel des poumons. Gouflement des follicules solitaires des intestins grèles et des gros intestins.

Des cas semblables arrivent dans toutes les épidé-

(1) « Tout-à-coup, au milieu de la santé la plus parfaite, des hommes pleins de jeunesse, de force et de bonheur, étaient atteints des accidents les plus graves ; ils succombaient en peu d'heures, sans qu'aucun trouble fonctionnel eût précédé cette subite invasion. Des militaires ont été frappés dans la rue, à l'exercice, dans les casernes, pendant leurs répas ; ils tombaient comme foudroyés, et l'on transportait à l'hôpital, dans un état désespéré, des hommes qui peu auparavant faisaient leurs service, sans se plaindre » Jourdes l. c. cit. par Hirsch, p. 44.

FEUILLETON.

LA RAGE

M. PASTEUR ET SES ADVERSAIRES

(Suite)

Il est facile d'expliquer les faits morbides des maladies infectieuses, sans faire intervenir les microbes, ceux-ci, comme nous le disions plus haut, n'exercent une action, ni par pullulation, ni par sécrétion d'alcaloïdes eux-mêmes, qui font tout, et ils ne sont nullement sécrétés par les micro-organismes. Une expérience fort intéressente vient nous le démontrer : Peyraud (de Libourne) ayant récherché s'il n'y avait pas dans les végétaux des substances nuisibles, dont l'action se rapprochait de celle des alcaloïdes d'origine animale, trouva l'essence de tanaisie. Il en composa un vaccin chimique qui, par injections, neutralise, sur place, le virus rabique. Dans l'action de cette substance végétale, le microbe qui est censé jouer le rôle prépondérant, ou plutôt l'unique rôle dans les vaccinations pastoriennes, n'a vraisemblablement aucune part. Laissons donc de côté cet effroyable chaos de la microbie, qui ne tardera pas à disparaître, pour faire place à la vraie science, positive et rationnelle, au grand profit de la thérapeutique qui a eu le tort de se fourvoyer à la poursuite du microbe.

C'est à M. le professeur Arnaud Gautier que nous devons la découverte de quelques uns de ces alcaloïdes animaux, véritables poisons toxiques, fabriqués par les fonctions mêmes de la vie, et origine de bien des maladies, auquelles, la panspermie attribue, comme cause, le microbe venant de l'extérieur ; il leur a donné le nom de *leucomaines*. Par les actes intimes de la vie, dit à ce propos le professeur Peter, nous faisons ce que l'on appelle de l'autotyphération (intoxication de soi-même), chaque fois que nous nous trouvons dans l'impossibilité d'éliminer, par suite d'une déviation quelconque des fonctions normales, certains produits toxiques fabriqués par nous ; cette auto-typhération se traduit généralement par des troubles du système nerveux, des hémorrhagies et quelques autres symptômes variables suivant les cas ; mais c'est M. Gautier, qui dans ses belles récherches sur les leucomaînes, a démontré l'existence de ces alcaloïdes topiques, produits par chacun de nous ; ce sont la xantho-créatinine, la cruso-créatinine, etc. Ce qu'il nous importe de savoir, c'est que ces substances sont le résultat de la vie propre, de la vie intime de la cellule musculaire, qu'elles ré-

mies, et notamment au commencement. L'issue en est ordinairement mortelle. Von Ziemssen en a observé même dans 56 cas, 4 pareils, dont la durée de maladie varia entre 12, 24 et 30 heures. Les trois eurent une terminaison mortelle.

2⁰ La forme abortive.

La forme abortive est, dans la méningite, qui nous occupe, depuis longtemps et elle a été partout constatée où la maladie règne épidémiquement. Tous les auteurs prétendent en avoir observé, au stade culminant de chaque épidémie de ce genre, la forme la plus légère, chez des malades ambulants, qui ne se plaignent que de maux de tête, de raideur de sensations dolentes de la nuque et de l'abattement, sans pourtant être retenus de vaquer à leurs affaires. De tels cas ne sont naturellement à ranger que dans le cadre des formes rudimentaires de la méningite épidémique.

Ensuite, l'on observe des phénomènes légers, mais caractéristiques pour la méningite, comme un accompagnement d'un ordre secondaire d'affections inflammatoires des poumons, de la plèvre et des tonsilles. Ces phénomènes se limitent à de la céphalalgie, avec du malaise et des vomissements, quelque fois préludés par un frisson, une légère raideur de la nuque, une petite augmentation de la température.

Citons, pour vous édifier, Messieurs, deux cas de cette sorte, observés par notre auteur :

I. Jean Scholl, âgé de 19 ans, ménuisier apprenti, tomba malade le 12 mai 1863, à 6 1|2 du soir, tout en ayant été, jusqu'à cette époque-là, très bien portant ; ce fut tout d'abord un frisson sécouant avec des maux de tête violents, qui en a annoncé le début. Pendant la nuit suivante, qui s'est passée sans sommeil, lorsque le froid et la chaleur qui alternaient avec de la sueur, la raideur *caractéristique* de la nuque s'établit ferme. Vers le matin, le vomissement d'une substance aqueuse et jaune, avec une selle consistante, éclata. Dans l'après-midi, le malade fut transporté à l'hôpital de l'Université.

Le 13 *mai*, *soir*. Temp. 39,5⁰ ; pouls 80 ; plein, dur ; face, un peu rouge. Les pupilles très larges, réagissant promptement ; langue humide, couverte d'un peu d'enduits ; le mouvement en avant de la tête est entravé, et il est en même temps douloureux. La partie supérieure de la colonne dorsale est privée de la courbure normale ; elle est plutôt tendue droite, un peu fléchie en avant. La partie inférieure de la colonne vertébrale (depuis la 7me vertèbre vers le bas) conserve sa position normale et elle est fléxible. L'abdomen est rétracté et il n'est pas douloureux. Nulle part, il n'y a pas d'éxanthème. La rate n'est pas engorgée. Prescription : 12 ventouses scarifiées sur la nuque ; Calom. 0,35 rad. jalap. 0,65.

14 *mai*, *matin*. La nuit, sommeil tranquille, sans rêves inquiétants. Temp. 38,0⁰; Pouls 80. La céphalalgie est moindre. La nuque est encore raide et douloureux, à la fléxion. La langue est fortement couverte d'enduit. L'appetit amélioré.

Soir. Temp. 37,2, pouls 72. Les mouvements en avant de la tète sont tout à fait de nouveau possibles. La nuque n'est plus douloureuse. Il y encore un peu de vertige. L'état général est bon. Les selles manquent. Prescrip : Olei Ricini.

16 *mai*, *matin*. Temp. 36,2⁰, pouls 60. L'état de santé objectif et subjectif normal. Exeat.

---

sultent du jeu des fonctions vitales elles-mêmes. L'organisme animal produit donc normalement et incessamment ces leucomaïnes capables de provoquer les désordres les plus graves, si elles ne sont pas éliminées. Il résulte d'une communication, faite par M. Bouchard, en 1886 à l'Académie des Sciences, sur l'intoxication urinaire, qu'en cinquante deux heures, l'homme fabrique assez de substances toxiques pour son empoisonnement, si elles n'étaient expulsées du corps.

Cette explication de la cause originelle des maladies devra être admise même par ceux qui en attribuent l'origine à des microbes, venant du déhors et par le chef de l'école, M. Pasteur lui-même, quoiqu'elle soit précisément l'opposé de ses théories.

C'est lui, en effet, qui a cru rémarquer, et qui tient pour vrai, que « beaucoup de microbes paraissent donner naissance dans leur propre développement. Dès l'année 1880, j'avais institué des récherches, afin d'établir que le microbe du choléra des poules devait produire une sorte de poison de ce microbe. (L. Pasteur, Comptes rendus, t. XC., 1880.) » M. Raulin, mon ancien préparateur, aujourd'hui professeur à la Faculté de Lyon, a établi que la végétation de l'*aspergillus niger* développe une substance, qui arrête en partie, la production de cette moisissure, quand le milieu nutritif ne renferme pas de sels de fer, (L. Pasteur, Comptes rendus, 25 octobre 1885).

S'il en était ainsi, les défenseurs de l'auto-infection seraient donc fondés à se demander, si les êtres inférieurs, empoissonnant eux-mêmes leur milieu, pourquoi les cellules d'un organisme plus élevé ne le feraient pas, surtout lorsqu'il se produit des conditions annoncées dans leur fonctionnement.

Les faits biologiques nous apparaissent ainsi, dans leur lumineuse simplicité, lorsqu'on les examine, sans parti pris impartialement, au lieu de les tortionner, suivant les exigences des théories panspermistes ; malheureusement, certains savants, au lieu de baser leurs convictions sur les données de l'observation et de l'expérience, au lieu de déduire la théorie des faits acquis, ne cherchent en expérimentant que la confirmation de doctrines préconçues.

Cette longue digression doctrinale, qui semble nous avoir égaré loin de notre sujet, va, au contraire, nous y faire rentrer en plein, nous ramener au rapport du Dr Dujardin-Beaumetz, sur la rage, qui a été l'occasion et le point de départ de ce travail, tout en nous éclairant, quelque peu, sur la nature de la terrible maladie ; ce sont les travaux des cliniciens et des chimistes qui nous auront aidé à entrevoir, peut-être, la lumière.

Ph. Linet.

La suite au prochain numéro.

II. Jacob Nebenberger, âgé de 8 ans, fils de paysans de Hessdorf, un garçon, pour son âge, petit et assez maigre. Il est tombé malade le 25 mai 1865, le matin, avec un vomissement violent, des maux de tête et des douleurs lancinantes violentes à la nuque, avec immobilité de cette région et obligation de rester au lit.

Le soir, il est plus éveillé, quoique les maux de tête, d'après son dire, persistent. Le lendemain (26 mai), on ne peut plus garder le patient dans son lit. L'herpès commence à fleurir aux lèvres. Inappétence. Les maux de tête continuent encore, vers le soir surtout. Les jours après, l'ouie s'affaiblit considérablement, avec la céphalalgie, qui révient le soir, de manière que le malade n'entend que lorsqu'on lui crie.

Le 13 mai et le 7me jour de la maladie, le patient se présente à la clinique, après une marche d'une heure sans se fatiguer. Les maux de tête du soir durent. Les pupilles sont normales. Les pouls de même, des croûtes herpétiques couvrent les lèvres. Le tic-tac de la montre n'est plus entendu par le patient, à un distance de 2 centimètres, pour l'oreille droite, et de 1 cm., pour la gauche. Dans les conduits auditifs externes, et au tympan, il n'y a pas d'altération à rémarquer.

3°. *La soi-disante forme intermittente.*

Cette forme a été de même observée dans les différentes épidémies de France, de l'Italie, de Suède et de l'Allemagne. Elle se distingue pas des accès qui reviennent typiquement d'une manière assez régulière, tous les jours ou tous les trois jours, avec exacerbation de touts les autres phénomènes, et les accès sont interrompus d'un autre côté, par des apyréxies complètes, ou presque complètes, entre les quelles, les autres symptômes perdent en intensité. *Wieusseux* a déjà rélevé la ressemblance de tels cas graves, de cette sorte, avec la f. intermittente pernicieuse. Mais, des nouvelles observations faites surtout en Allemagne, il a été pr uvé comme nous l'avons déjà dit au chapitre de l'étiologie à l'évidence, que cette forme n'a de ressemblance avec les intermissions de la fièvre intermittente, qu'en apparence et qu'au fond elle n'a rien de commun avec celle-ci. *Von Ziemssen*, lui-même, a établi dans l'épidémie d'Erlangen, éiudiée très attentivement par des mensurations du dégré de température exactes, le fait (1) que l'alternative de l'intermission et de l'exacerbation n'y est pas toujours régulière que, par conséquent, sous ce rapport aussi, la concordance avec la fièvre intermittente n'est qu'apparente.

Ces intermissions se montrent ou pendant la marche ascendante de la fièvrè, ou loreque la marche s'en prolonge ou pendant le stade du récul du processus et de la convalescence.

Dans le premier cas, le court stade des prodrômes même peut être composé de plusieurs accès, comme, entre autre, les cas d'Eckert, cité plus haut, le montre ; pour la plupart, le caractère intermittent de la fièvre dure pendant plusieurs semaines, pour réprendre ensuite le tyqe continu, ou même pour se terminer ou par la mort, ou par la guérison.

Dans le second cas, le stade de formation réparatrice est troublé par des exacerbations de fièvre, plus ou moins régulières, qui sont souvent très considérables, précédés par des frissons horripi lants, et qui font élever le dégré de température, jusqu'à 40° et plus haut même. C'est ici qu'il y a une ressemblance avec des accès de fièvre pyèmique et septicémique.

Pour l'explication de cette marche de la fièvre, nous réviendrons plus tard, lorsque nous parlerons de la fièvre.

4° *Forme typheuse ou typhoïde.*

Hirsch désigne, avec *Tourdes*, *Amès* et d'autres, cette modification de la marche de la maladie, dans laquelle, après une longue durée de la méningite, un soi-disant état typheux se développe, c'est-à-dire, où les malades, après avoir présenté des délires mussitants, ou soporeux, avec une langue sèche et fendillée, un enduit fuligineux des dents, des lèvres et des ailes du nez, avec des extrêmités froides, un pouls petit et très accéléré, avec des évacuations alvines diarrehïques involontaires, du decubitus et d'autres phènomènes semblables, succombent.

Quoique la ressemblance de ces phénomènes avec la marche du typhus grave, ne puisse pas être mise en doute, cependant on pourrait faire valoir l'idée, contre cette désignation, qu'avec ce cortège de symptômes graves, l'on peut admettre plutôt un retour de la confusion de la méningite épidémique avec les soi-disantes maladies typheuses, à peine écartée, elle a été de nouveau mise en train. Von Ziemssen préfère de considérer ces cas, comme l'expression d'une méningite grave prolongée, comme l'effet d'une infection grave.

Et maintenant est-ce qu'on ne considère pas les cas de scarlatine grave et de rougéole de même, lorsqu'ils présentent des symptômes typhoïdes, comme des cas d'infection grave, et point, comme une scarlatine typheuse, ou comme une rougéole typhoïde ?

(1) l. c. p. 401 ; Comps. aussi les tracées graphiques de la marche de la fièvre, plus bas.

CONSTITUTION MÉDICALE

PAR M. LE Dr PARDO.

(Suite)

Que la vaccination soit gratuite pour tout le monde indistinctement, de même que la revaccination qui doit être effectuée toue les 7 ans environ.

Qu'on ferme toutes les portes aux enfants non vaccinés : les temples, les églises, les hôpitaux et surtout les écoles auxquelles un médecin doit être attaché, indépendant, et salarié par l'état.

Aussitôt qu'un cas de variole se déclare dans une maison, il faut immédiatement la sequestrer et ordonner sa désinfection.

Il n'y a pas à se faire illusion, il faut qu'on sache qu'il n'y a pas à tergiverser avec les moyens à employer pour obtenir une désinfection complète et efficace.

Nous ne possédons actuellement que trois moyens sûrs et efficaces sur lesquels nous puissions compter : Le feu, la vapeur d'eau sous pression à 100° et l'acide phénique à 10o|o.

C'est méconnaître le progrès de la science et s'exposer à des grands dangers que de continuer à employer des moyens illusoires et inefficaces, que la routine semble avoir consacrés, dont il est si difficile de s'émanciper, tellement les préjugés et les supperstitions ont de l'empire sur les esprits des populations, que les vérités les plus évidentes tardent ainsi à se faire jour au sein d'elles, au grand détriment de leur santé et au péril incessant de leur vie.

Qu'on le sache bien, c'est se tromper soi-même et tromper les autres que de s'abandonner à l'action des moyens anodins et de ne pas déployer tout de suite les moyens les plus énergiques en pareille occurrence.

Aussi, en temps d'épidémie, il faut avoir le courage de recourir aux mesues les plus radicales, quelque draconnien- qu'elles puissent paraître au premier abord.

Il faut que tous les établissements, où il y a reunion d'hommes, soient irrévocablement fermés et désinfectés autant que dure l'épidémie.

Que l'enseignement se fasse en plein air péripathétiquement, ce qui sera aussi à l'avantage des élèves confinés dans ces écoles où ils aspirent continuellement un air méphytique par le manque d'espace et par l'encombrement. On sait que l'illustre Ricord faisait son cours clinique en été dans le jardin.

Qu'on ferme aussi les temples et les églises et qu'on fasse les prières à ciel ouvert, pendant tout le temps que règne l'épidémie, et qu'on profite dans l'intervalle pour les livrer à une complète désinfection ; de même que, à faire enlever de leur enceinte les sépultures, de faire transporter les ossements dans les cimetières respectifs, et de défendre rigoureusement à l'avenir d'y enterrer les morts et aussi d'empêcher que les funérailles y aient lieu.

REVUE DE LA PRESSE.

EMPLOI DE LA COCAINE DANS LES EXTRACTIONS DENTAIRES.

M. le Dr Henri Rodier décrit, dans une thèse récente dont nous donnons le résumé, d'après le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, le mode opératoire qui lui paraît préférable pour l'emploi de la cocaïne dans les extractions dentaires, opération pour laquelle cette substance rend des services de plus en plus nombreux. L'instrument employé est la seringue de Pravas à ailettes, bien désinfectée par le sublimé. Le chlorydrate de cocaïne doit être préparé en paquets de 5 centigrammes, dose qui ne doit pas être dépassée. On aspire alors une seringue d'eau préalablement bouillie, on la vide dans une cupule où on a placé de la cocaïne qui se dissout immédiatement et on aspire de nouveau la solution. Toutes les précautions d'antisepsie sont capitales et c'est à leur défaut qu'il faut attribuer la plupart des accidents locaux survenus dans quelques cas.

La piqûre doit être faite à une petite distance du rebord gingival, et pour éviter la douleur on peut la faire précéder de l'application pendant quelques minutes d'un petit tampon d'ouate imbibé d'une solution de cocaïne au seixième. La piqûre est en général assez facile sur la face externe où le tissu sous-muqueux est assez lâche, souvent plus difficile à la face interne et surtout à la mâchoire inférieure. On doit faire en général deux piqûres, une interne, une externe, quelquefois trois, rarement quatre. La condition indispensable pour obtenir l'anesthésie, c'est que le liquide pénètre bien dans l'intérieur tissu gingival et soit absorbé. Il n'en serait plus de même si le liquide se répandait dans une cavité d'abcès ou de kyste, ou ressortait par une fistule ; en ce cas il vaut mieux multiplier les injections. Il est bon, après avoir retiré la seringue, de comprimer un peu la gencive avec le doigt, pendant quelques secondes, ponr éviter au liquide ou au sang de s'écouler.

La dose à injecter varie de 2 à 5 centigrammes, suivant le cas. Celle-ci ne doit jamais être dépassée, bien

qu'elle soit parfaitement tolérée. D'une façon générale, avec 2 centigrammes on obtient une anesthésie suffisante pour les chicots faciles à enlever, les dents mobilisées par l'ostéo-périostite. Pour les cas ordinaires, chez un adulte de poids moyen, la dose variera de 3 à 4 centigrammes. Les 5 centigrammes seront réservés aux individus fortement constitués, vigoureux et pour les opérations difficiles. Chez les enfants et les vieillards, il est bon de ne pas dépasser 3 centigrammes qui suffisent d'ailleurs en général; chez certains jeunes gens pâles, anémiques et chez lesquels on devine une tendance à la la syncope, il est bon aussi de ne pas dépasser cette dose.

L'injection terminée il faut attendre en général cinq minutes avant de pratiquer l'extraction; quelquefois pourtant, l'anesthésie n'est complète qu'au bout de dix minutes.

M. Rodier a analysé 125 observations d'anesthésie par la cocaïne et a fait à ce sujet un certain nombre de remarques importantes. Chez les individus bien portants d'ailleurs, ainsi que l'a lait déjà remarquer M. Cruet, les phénomènes généraux sont sensiblement en raison inverse du poids; l'effet se fait bien plus vivement sentir chez les petits et maigres que chez les gros et les gras. Chez phénomènes ont d'ailleurs toujours été peu accentuées chez les individus à jeun; aussi le moment favorable pour les opérations est-il deux à trois heures après le repas. Il faut noter aussi que chez quelques malades des accidents d'apparense assez sérieuse s'étant montrés et ayant même obligé d'ajourner l'opération, les mêmes phénomènes se sont produits quelques jours plus tard, lorsqu'on eut simulé une injection. Il faut donc tenir grand compte de l'appréhension dans ces accidents qu'on attribue à la cocaïne. Un fait à noter cependant est que quelques malades ont dans la journée de l'opération, du mal de tête, de la fatigue et de l'insomnie. Quant aux accidents locaux ils sont presque toujours nuls. L'hémorragie même est diminuée.

Au point de vue des indications, on peut dire que la seule qui s'impose est de savoir proportionner la dose de sel à injecter à l'état local de la dent d'une part, à l'état général du sujet de l'autre. Il y a donc plus ou moins de précautions à prendre suivant les sujets, mais il y a un cas où l'injection paraît absolument inutile, c'est celui où il y a une périostite aiguë; dans ce cas on n'obtient presque jamais rien avec la cocaïne.

FAITS DIVERS.

MM. les Drs Dujardin-Beaumetz et L. Labbé de Paris ont été décorés de la 2me classe du Médjidié;

M. le Dr Schwartz de Budapesth a été décoré de la 2me classe du Médjidié;

MM. les Drs Prenhuk de Mecklembourg et Kemhadjian de Paris ont été décorés de la 3me classe du Médjidié;

M. le Dr colonel Renard, médecin en chef du 1er corps d'armée de France a été décoré de la 3me classe du Médjidié;

M. le lieutenant-colonel Dr Dicran bey, médecin de l'hôpital de Hasséki, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

M. le Dr Kémaleddin bey, médecin attaché à l'hôpital de Hasséki, a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié;

Halil Hamdi effendi, pharmacien en chef de l'hôpital de Hasséki, et M. Stavri, pharmacien en chef de l'hôpital des émigrés, ont été décorés de la 4me classe du Médjidié;

L'honorable Faik bey, médecin en chef de l'hôpital de Hasséki, a été décoré de l'Imtiaz en argent;

MM. Réchid et Kémal effendi, pharmaciens attachés à l'hôpital de Hasséki, ont été décorés de la 3me classe du Médjidié.

MM. les Drs Rafet effendi, Noureddin effendi, médecins attachés à l'hôpital de Hasséki, ont été promus au grade de *Sanié-Mutémaïz*, et Dervich effendi, médecin de même hôpital, a été promu au grade de *Sanié-senef-sani*.

MM. les Drs Yanko bey, Hassan effendi, Husseïn effendi, Rafet effendi, Chakir effendi, Andon effendi, chirurgiens de l'hôpital militaire de Haïdar-Pacha, ont reçu l'ordre de partir incessamment pour Alep, où ils sont envoyés pour combattre l'épidémie cholérique.

Le major Dr Tevfik bey, médecin à l'hôrital de Haïdar-Pacha, et quelques autres praticiens militaires, ont été attachés au 4me corps d'armée (Erzeroum). Ces médecins partiront sous peu pour aller rejoindre leur poste.

ECOLE IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

Les agrégés du cours d'anatomie pathologique et du cours de pathologie générale vont partir pour Paris, munis de lettres vézirielles, afin d'entrer immédiattement à l'Institnt Pasteur. Ces messieurs y feront un séjour de deux ans pour se familiariser avec toutes les recherches microbiennes dans les diverses maladies contagieuses ou non.

Aux termes d'un iradé impérial, Youssouf ben Iskender effendi Talib ben Mehmed effendi, et Ahmed ben Emin effendi qui sont sortis cette année de l'école de médecine militaire, se rendront à Paris, aux frais du gouvernement, pour compléter leurs études médicales.

VILLE DE CONSTANTINOPLE.

Décès enregistrés à l'Administration Sanitaire pendant le mois d'Août (v. s.) 1890.

	Hommes	Femmes	Totaux	Observations
Musulmans	202	231	433	762 décès dont 10 de variole.
Chrétiens	168	120	288	
Israëlites	28	13	41	
Total Général	398	364	762	

La mortalité du mois de 7bre 1889, a été de 810 (point de variole) soit une différence en moins pour le mois actuel de 48 désoit 6. 29 0/0.

HEDJAZ

BULLETIN DU CHOLÉRA DU 28 JUILLET AU 14 SFPTEMBRE 1890.

DATES	*LOCALITÉS* Mecque	Djedda	Yambo	Total général des Décès	Moyenne par jour	Mortalité par 0/0 sur 200,000 pèle.	*OBSERVATIONS*
	Décès	Décès	Décès		Décès		
Du 28 au 31 juillet	406				101		
Du 1 au 5 août	1409				282		
Du 6 » 7 »	267				134		
Du 7 » 11 »	455				114		
Du 12 » 16 »	190				38		
Du 17 » 24 »	58				7		
Du 28 juillet au 24 août				2785			
Du 1 au 4 août		183			46		
Du 5 au 7 »		430			150		
Du 8 » 10 »		293			98		
Du 11 » 17 »		257			37		
Du 18 » 24 »		106			15		
Du 25 » 27 »		35			12		
Du 28 » 29 »		5			3		
Du 30 » 31 »		4			2		
Du 1 » 2 7bre		2			1		
Le 12 »		1			1		
Le 17 »		1			1		
Du 1 août au 17 7bre				1337			
Du 29 août au 31 août			20		7		
Du 1 au 5 septembre			15		3		
Du 6 au 14 »			14		2		
Du 29 août au 14 7bre				49			
Du 28 juillet au 14 7bre				4171		2,855 o/o	

VILAYET D'ALEP

BULLELIN HEBDOMADAIRE DU CHOLÉRA N° 6.

DATES	Alep		Orfa		Meskéné		Harrau		Beredjik		Rihanié		Djéboul		Antioche		Edlip		Herim		Killis		Hamam Gharbi		Han Diarbékirli		Alay-Bey		Totalgén.		Observations
	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	c.	d.	
Mois d'octobre																2	1	1													
Du 20 au 21		20																													
Le 21																			6	6											
Le 21															10	1															
Du 21 au 22		15																													
Le 22															7	4				2	1	1	1	1	1	0					
Du 22 au 23		16																													
Le 23			6	3											18	3				6											
Du 23 au 24		6																													
Le 24																13				5											
Du 24 au 26		21																													
Le 25												4				13															
Le 26												2				23															
Du 26 au 27		2										1															1	1			
Totaux		80	6	3								7			35	59	1	1	6	19	1	1	1	1	1		1	1	52	172	
Reports	444	504	24	19	26	43		1	2	4	27	16		3	4														530	590	
	444	584	30	22	29	43		1	2	4	27	23		3	39	59	1	1	6	19	1	1	1	1	1		1	1	582	762	

Constanninople, le 16/28 octobre 1890.

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE SEPTEMBRE 1890.

NOMS DES HOPITAUX	Existant	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	OBSERVATIONS
Yildiz	97	235	332	231	3	98	La mortalité est 0,92 0/0
Haïdar-Pacha	339	635	974	527	17	430	
Maltépé	321	1278	1,599	1082	5	512	
Kouléli	129	181	310	189	3	118	
Séraskérat.	104	312	416	284	5	127	
Coumbarhané	78	173	251	155	0	96	
Invalides	77	190	267	186	6	75	
Gumuch-Sou	89	384	473	331	2	140	
Zeytoun-Bournou . .	20	81	101	74	2	25	
Liman-Kébir	37	247	284	231	3	50	
Totaux. . .	1,291	3,716	5,007	3,290	46	1,671	

CAUSES DE MORTALITÉ.

Noms des maladies	YILDIZ	HAIDAR-PACHA	MALTÉPÉ	KOULÉLI	SÉRASKÉRAT	COUMBARHANÉ	INVALIDES	GUMUCH-SOU	ZEYTOUN-BOUR.	LIMAN-KÉBIR	TOTAUX	Observations
Tubercules pulmonaires	1	8	1	1	0	0	4	1	0	0	16	
Maladies organiques du cœur. . . .	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
Myélite chronique	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Pneumonies	0	4	1	0	0	0	0	0	2	1	8	
Marasme	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	
Pleurésie avec épanchement. . . .	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	
Hermé étranglé	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Dyssenthérie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Fièvre typhoïde	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	
Injection parulante	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Mal de Brigte	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Catarrhe chron. de l'intestin . . .	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	
Pleuro-pneumonie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Totaux.	3	17	5	3	5	0	6	2	2	3	46	

Imprimérie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, N° 72.

حجاز ولايتنده قولرانك تاريخ ظهورى اولان ١٦ تموزدن ٢ ايلول سنه ١٣٠٦ تاريخنه دكين وقوعبولان عموم وفياتك مقدارينى مبين جدولدر

تاريخ	مواقع: مكه وفيات	مواقع: جده وفيات	مواقع: ينبوع وفيات	وفياتك يكون عموميسى	بحريه وسطى وقوعبولان وفيات	٢٠٠٠٠٠ حجاج اوزرينه وفياتك يوزده نسبتى	مشاهدات
تاريخ ميلادى							
عن ٢٨ الى ٣١ تموز	٤٠٦	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	١٠١	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١ « ٥ اغستوس	١٤٠٩	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	٢٨٢	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٦ « ٧ «	٢٦٧	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	١٣٤	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٨ « ١١ «	٤٥٥	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	١١٤	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١٢ « ١٦ «	١٩٠	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	٣٨	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١٧ « ٢٤ «	٥٨	٠٠٠	٠٠	٠٠٠٠	٧	٠٠٠٠٠٠٠	
عن ٢٨ تموز الى ٢٤ «		٠٠٠	٠٠	٢٧٨٥	٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠	
عن ١ الى ٤ «	٠٠٠٠	١٨٣	٠٠	٠٠٠٠	٤٦	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٥ « ٧ «	٠٠٠٠	٤٥٠	٠٠	٠٠٠٠	١٥٠	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٨ « ١٠ «	٠٠٠٠	٢٩٣	٠٠	٠٠٠٠	٩٨	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١١ « ١٧ «	٠٠٠٠	٢٥٧	٠٠	٠٠٠٠	٣٧	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١٨ « ٢٤ «	٠٠٠٠	١٠٦	٠٠	٠٠٠٠	١٥	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٢٥ « ٢٧ «	٠٠٠٠	٣٥	٠٠	٠٠٠٠	١٢	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٢٨ « ٢٩ «	٠٠٠٠	٥	٠٠	٠٠٠٠	٣	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٣٠ « ٣١ «	٠٠٠٠	٤	٠٠	٠٠٠٠	٢	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١ « ٢ ايلول	٠٠٠٠	٢	٠٠	٠٠٠٠	١	٠٠٠٠٠٠٠	
١٢ «	٠٠٠٠	١	٠٠	٠٠٠٠	١	٠٠٠٠٠٠٠	
١٧ «	٠٠٠٠	١	٠٠	٠٠٠٠	١	٠٠٠٠٠٠٠	
عن ١ اغستوس الى ١٧ ايلول	٠٠٠٠	٠٠٠	٠٠	١٣٣٦	٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٢٩ الى ٣١ اغستوس	٠٠٠٠	٠٠٠	٢٠	٠٠٠٠	٧	٠٠٠٠٠٠٠	
« ١ « ٥ ايلول	٠٠٠٠	٠٠٠	١٥	٠٠٠٠	٣	٠٠٠٠٠٠٠	
« ٦ « ١٤ «	٠٠٠٠	٠٠٠	١٤	٠٠٠٠	٢	٠٠٠٠٠٠٠	
عن ٢٩ اغستوس الى ١٤ ايلول	٠٠٠٠	٠٠٠	٠٠	٤٩	٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠	
عن ٢٨ تموز الى ١٤ ايلول	٠٠٠٠	٠٠٠	٠٠	٤١٧١	٠٠٠	يوزده: ٢،٨٥٥	

سال حال ايلولى ظرفنده درسعادتده وقوعبولان عموم وفياتك مقدارينى مبين جدولدر .

	ذكور	اناث	يكون	مشاهدات
مسلمان	٢٠٢	٢٣١	٤٣٣	٨١٤ وفياتك ١٠ دانه‌سى چيچك خسته‌لغندن وقوعبولمشدر.
خرستيان	١٦٨	٤١	٢٨٨	كچن سنه ايلولك وفياتى ــ چيچك خسته‌لغندن اصلا فوت اولمقسزين ــ ٨١٠ اولوب بو سنه ٤٨ نقصان يعنى ١٠٠ ده
موسوى	٢٨	١٣	٤١	٢٩و٦ نسبتنده بر تناقص مشاهده اولنيور.
يكون	٣٩٨	٣٦٤	٧٦٢	

درسعادت عسكرى خسته‌خانه‌لرينه سال حال ايلولى ظرفنده دخول وخروج ايدن خسته‌كان ايله وفات ايدنلرك مقدارينى ومقدار نسبئ وفياتى مبين جدولدر

خسته خانه‌لر اساميسى	اولدن قالان	دخول ايدن	يكون	خروج ايدن	فوت اولان	باقى قالان	ملاحظات
يلدز	٩٧	٢٣٥	٣٣٢	٢٣١	٣	٩٨	وفياتك
حيدر پاشا	٣٣٩	٦٣٥	٩٧٤	٥٢٧	١٧	٤٣٠	١٠٠ ده
مالتپه	٣٢١	١٢٧٨	١٥٩٩	١٠٨٢	٥	٥١٢	نسبتى =
قله‌لى	١٢٩	١٨١	٣١٠	١٨٩	٣	١١٨	٠،٩٢ در.
باب سرعسكرى	١٠٤	٣١٢	٤١٦	٢٨٤	٥	١٢٧	
خبره خانه	٧٨	١٧٣	٢٥١	١٥٥	٠	٩٦	
معلولين	٧٧	١٩٠	٢٦٧	١٨٦	٦	٧٥	
كوش صويى	٨٩	٣٨٤	٤٧٣	٣٣١	٢	١٤٠	
زيتون برونى	٢٠	٨١	١٠١	٧٤	٢	٢٥	
ليمان كبير	٣٧	٢٤٧	٢٨٤	٢٣١	٣	٥٠	
يكون	١٢٩١	٣٧١٦	٥٠٠٧	٣٢٩٠	٤٦	١٦٧١	

اسباب وفيات

اسامئ امراض	يلدز	حيدر پاشا	مالتپه	قله‌لى	دائرهٔ عسكريه	خبره خانه	معلولين	كوش صويى	زيتون برونى	ليمان كبير	يكون
ادران الرئه	١	٨	١	١	٠	٠	٤	١	٠	٠	١٦
مرض عضوئ قلب	١	١	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٣
التهاب نخاع شوكئ مزمن	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢
ذات الرئه	٠	٤	١	٠	٠	٠	٠	٠	٢	١	٨
قحول	٠	١	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣
ذات الجنب مع انصباب	٠	١	٠	٠	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٣
فتق مختنق	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
دوسطريا	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١
حاى تيفوئيد	٠	٠	١	١	٠	٠	٠	١	٠	١	٤
انتان قيحى	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١
داء برايت	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١
نزلهٔ امعاء مزمنه	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	١	٢
ذات الجنب والرئه	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	١
يكون	٣	١٧	٥	٣	٥	٠	٦	٢	٢	٣	٤٦

(محمود بك) مطبعه‌سى باب عالى جوانده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

اولوب زیرا مذکور بنالرده هوانك سربست برصورتده جریانی اصلا نظردقته آلنمدیغی کبی خلالردخی پك مناسبتسز برصورتده انشا اولنه‌رق هوا آلمسی ایچون مقتضی اولان بوریلره لزوم کورلمامش وعلی الاکثر صهرنجلرك قربنده موضوع اولدیغندن بونلره تصعدات منتنه نشف ایتمسنه باعث اولمشدر .

فقرا وبیچاره‌کانك اسکاننه مخصوص اولوب سفالتخانه اطلاقه سزا اولان برطاقم اوفق‌کلبه وخانه‌جکلر اکثریت اوزره اوستی آچیق اوله‌رق جریان ایدن لغملر آره‌سنده موضوع اولوب بوکلبه‌لرده ، رأی العین مشهودیمز اولدیغی اوزره ، عینی اوطه درونده هوا ، غدا ولباسدن محروم سفیل وحقیر برطاقم قادین ارکك وچولوق چوجقدن عبارت برقاچ فامیلیا برلکده اقامت ایدرلرکه بوبیچاره‌لر اوطه‌نك درت کوشه‌سنی اشغال ایدرك یانادراً نائل اولدقلری جزئی اطعمه‌نك طبخیله مشغول اولورلر ویاخود سائر کونا وظیفه‌لرینك اکمالنه چالیشورلر . (مابعدی وار)

﴿ متنوعه ﴾

معلم شهیر موسیو پاستورك داء الکلبه قارشو تأسیس ایتمش اولدیغی اصول تلقیحی تحصیل ایتمك وامراض منته وغیر منتنه‌ده تحریبات وتتبعات میقروبیه‌نك کافه سنه کسب وقوف ایلك اوزره مکتب طبیهٔ شاهانه تشریح مرضی وامراض عمومیه معلم معاونلرینك ایکی سنه مدتله پارسه اعزاملری حقنده ارادهٔ اصابتعادهٔ حضرت شهریاری شرفصدور بیورلمشدر .

بو سنه مکتب طبیهٔ شاهانه‌دن باشهادتنامه خروج ایدن یوسف بن اسکندر وطالب بن محمد واحد بن امین افندیلر اکمال تحصیل ضمننده باارادهٔ شاهانه پارسه اعزام اولنه‌جقلردر .

حیدر پاشا خسته خانه‌سی اطباسندن عزتلو یانقو بك ایله حسن ، حسین ، رفعت ، شاکر واندون افندیلر سریعاً حلبه کیتمك اوزره امر آلمشلردر

حیدر پاشا خسته خانه‌سی اطباسندن بیکباشی رفعتلو توفیق بك ایله سائر اکمال عملیات ایدنلردن برقاچ افندی دردنجی اردوی همایونه نصب وتعیین بیوریله‌رق یقینده محل مأموریتلرینه عزیمت ایده‌جکلردر .

پارس صحیه رئیسی جنرال دوژاردن بومژه ایکنجی وبرنجی قولاردو طبیبی میرالای موسیو رەناره اوچنجی رتبه‌لردن مجیدی .

خصکی نسا خسته‌خانه‌سی اطباسندن قائمقام عزتلو دیقران ورفعتلو کمال الدین بکلره دردنجی رتبه‌دن نشان عالی عثمانی .

مذکور خسته‌خانه اجزاجیٔ اولی جدی یکه دردنجی واجزاجیٔ ثانی رشید واجزاجیٔ ثالث کمال افندیلره بشنجی رتبه‌دن مجیدی .

پارس مشاهیر اطباسندن دوقتور موسیو لابه‌یه ایکنجی رتبه‌دن مجیدی نشان ذیشانی .

پشنه مشاهیر اطباسندن دوقتور موسیو اسوارچه ایکنجی رتبه‌دن مجیدی نشان ذیشانی .

مهاجرین خسته‌خانه‌سی اجزاجیٔ اولی استاوری افندی‌یه دردنجی رتبه‌دن مجیدی .

خصکی نسا خسته خانه‌سی طبیب ثانیسی عزتلو رأفت وطبیب ثالثی عزتلو نورالدین بکلره رتبهٔ ثانیه صنف متمایزی .

واطبادن عزتلو درویش افندی عهده‌سنه رتبهٔ ثانیه صنف ثانیسی توجیهیله دردنجی رتبه‌دن نشان عالی عثمانی .

خصکی نسا خسته خانه‌سی طبیب اولی سعادتلو فائق بك افندی‌یه امتیاز نشان فروغ افشانك برقطعه کوش مدالیه‌سی احسان بیورلمشدر .

﴿ قولرا وقوعاتی ﴾

حلب ولایتنده قولرادن الافرانغه ٢٧ تشرین اول تاریخنه دکین وقوع بولان عموم مصاب ووفیاتك مقدارینی مبین جدولدر

تاریخ	حلب		اورفه		مسكنه		خاران		برهجك		ريحانيه		جبول		انطيوش		ادلب		هريم		كيلليز		حمام غربى		خانلى ديار بكر		آلاى بك		يكون عمومى		مشاهدات
	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	مصاب	وفيات	
٢٠ تشرين اول	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٠ الى ٢١ »	٠	٢٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢١ »	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١٠	١	٠	٠	٦	٦	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢١ الى ٢٢ »	٠	١٥	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٢ »	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٧	٤	٠	٠	٠	٢	١	١	١	١	١	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٢ الى ٢٣ »	٠	١٦	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٣ »	٠	٠	٦	٣	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١٨	٣	٠	٠	٠	٦	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٣ الى ٢٤ »	٠	٦	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٤ »	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١٣	٠	٠	٠	٥	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٤ الى ٢٦ »	٠	٢١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٥ »	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٤	٠	٠	٠	١٣	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٦ »	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	٠	٠	٠	٢٣	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
٢٦ الى ٢٧ »	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	١	٠	٠	
يكون	٠	٨٠	٦	٣	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٧	٠	٠	٣٥	٥٩	١	١	٦	١٩	١	١	١	١	١	٠	١	١	٥٢	١٧٢	
مقدما وقوع بولان مصاب ووفيات	٤٤٤	٥٠٤	٢٤	١٩	٢٩	٤٣	٠	١	٢	٤	٢٧	١٦	٠	٣	٤	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٥٣٠	٥٩٠	
يكون عمومى	٤٤٤	٥٨٤	٣٠	٢٢	٢٩	٤٣	٠	١	٢	٤	٢٧	٢٣	٠	٣	٣٩	٥٩	١	١	٦	١٩	١	١	١	١	١	٠	١	١	٥٨٢	٧٦٢	

شوراسی نظر تعجبمزی جلب ایتمکده‌درکه دها بك چوق وقت مرور ایتمیان برزمانده بوماده حقنده فوق‌العاده شدت کوسترلدیکی حالده شمدی بوخصوص عائد اولدیغی مقابحه اصلا نظر اعتباره آلنمیه‌رق تفتیش ومعاینه اصولنه نادراً لزوم کورینیور .

بوکا مناسبتی اولان شویله برفقره نقل اولنیور :

تبدیل قیافت شهرك اسواق ومحلاتی کشت‌وکذار ایدرك اهالینك احوال واحتیاجاتنه بالذات کسب‌وقوف ایتمك اسکی حکمدارلرك عادات قدیمه‌لرندن اولدیغی معلوم‌اولوب بوجمله‌دن اولمق اوزره‌وقتیله جنتمکان سلطان مراد رابع حضرتلری‌دخی برکون اکثریتله ترجیح ایتدیکی درویش قیافتنه کیره‌رك اسواقی طولاشمقده‌ایکن بالتصادف بدستانه داخل اولور ومعلوم اولدیغی اوزره بدستان حکمداران سلطنت سنیه‌نك تحت تصرفلرنده اولدیغی حالده بریسنك بونی بلند آوازایله صاتمقده اولدیغی ایشیدیر .

مشارالیه حضرتلری درعقب شخص مرقومی توقیف‌ایتدیره‌رك ایرتسی کونی حضورینه جلب‌ایدوب کندیسنك‌اولمیان برشیئه‌نه‌حق‌ایله بویله علناً صاتدیغنی مرقومدن سؤال‌ایدر .

مرقوم مهابت پادشاهیدن لرزان اوله‌رق طلب عفو‌وامان ایتدکدن‌صکره برکون اول بوشالتمش اولدیغی ایکی شیشه‌یی النده طوتدیغی حالده شووجهله بیان اعتذار ایدرده دیرکه : « پادشاهم ! بوصاتیشده بنم هیچ بر مدخلم یوقدر . اصل‌بایعلر شوایکی شیشه‌درکه بریسی شراب ودیکریده راقیدر . بونده بنم خدمتم‌ایسه یالکز بردلاللقدن عبارتدر » .

بونك اوزرینه سلطان مشارالیه حضرتلری مرقومك برائتنه حکم‌ایدرلر ایسه‌ده خلاف قرأن حرکاتده بولندیغندن‌طولایی آغرجه برجزا ایله تربیه ایدلمسنیده امروفرمان بیوریرلر .

مملکتمزده بولنان اهالی حقنده پك‌چوق مضراتی مشاهده اولنان بوبلای مدهشه قارشو بوکونکی کونده هر وقتدن زیاده شدتلی طاورانمق مقتضی اولوب اکر صدددن خارجه چیقمق محذورندن احتراز ایتمامش اولسه‌ایدك بوبابده پك‌چوق مثاللر ذکر وارائه ایده‌بیلور ایدك . « مرض شرقی » تعبیرینه شایسته اولوب غربك شرقه بخش ایتدیکی هدایای مصیبتمادن معدود اولان داء کئولك ممالك شرقیه‌ده اجرا ایتدیکی تأثیرات مشئومه حقنده مطالعات عمیقه‌یه کیریشلسه سزادر .

امحاسی محال حکمنه کیرمش اولوب بیوك شهرلرك کافه‌سنده نوع‌بشره مسلط بربلای معظم اولان داءافرنجه کلنجه بوخسته‌لق دخی بوراده فوق‌العاده کسب ازدیاد ایلمشدر . زیرا فحشیات کیتدکجه ترقی‌ایتمکده اولدیغی کبی توقی وتحافظ اصوللری‌دخی جدی برصورتده اتخاذ اولنمامقده‌در .

ایمدی جریان ایتمکده اولان اشبوسنه‌نك جبلت طبیه‌سنی‌لایقیله ادراك و تفهیم ایچون جبلت مذکوره‌یی تعیین ایدن اسباب بعیده وقریبه‌یه آز برمدت ظرفنده کسب وقوف ایله شرائط بشریه واقلیمیه‌نك اظهارایتمش اولدیغی صفحات مختلفه‌یه عطف لحاظهٔ نظر ایتمك اقتضا ایدر .

بناءً علیه معروضات سابقه‌دن آشکار برصورتده مستبان‌اولورکه بوسنه‌کی جبلت طبیه ، عمومك قبول‌ایتمش اولدیغی برلسان ایله افاده اولنمق اوزره ، تفجریدر . فقط اشبوتفجرات ذاتی اولمقدن زیاده کسبی اولوب چیچك خسته‌لغی امراض اندفاعیه‌نك کافه‌سندن دها شدتلی برصورتده حکمفرما اولمشدر .

بالاده کسبی تعبیرینی سرد ایدیشمز شوندن نشأت ایتمشدرکه فوق‌العاده سرایتلری درکار اولان امراض مذکوره‌نك انتشار ونشوونماسنه قارشو هرشی مساعد بولنمشدر . برطرفدن اهالینك جهالت وبلادتی ودیکر طرفدن دخی بلدیه‌نك اهمال ومسامحه‌سی ودها طوغریسی عدم اقتداری بونلرك انتشارینی تسهیل‌ایلمشدر .

بوسنه‌نك وسطی درجهٔ حرارتی سائرسنه‌لره نسبةً دها صیجاق اولمشدر .

شهرك بعض محله‌لرنده اهالی پك‌کثرتله اسکان ایتمکده اولدیغندن بورالرده ازدحام وقوعنه میدان ویریله‌رك امرمهم نظافته دقت اولنمامشدر .

اخیراً انشا اولنان غایت جسیم کارکیر بنالرك آیری آیری بلوکلرنده اسکان‌ایدن اهالی اولکندن دها زیاده ازدحامه معروض

« فن حیاته متعلق برطاقم وقایع هیچ برجهتی التزام اولنمقسزین بیطرفانه ومذهب انتشاریت جراثم نظریاتی تعقیب اولنمیه‌رق تدقیق اولندیغی تقدیرده بزه بوخصوصی پك پارلاق برصورتده‌ارائه ایدر . مع‌التأسف بعض عالملر مشاهده وتجربه‌یه مستند معلومات اوزرینه تأسیس افکار ایده‌جك ونظریاتی وقایع مثبته‌دن استخراج ایلیه‌جك یرده تجاربه عطف نظر اهمیت‌ایتمیوب برطاقم یکی یکی مذاهبی‌تصدیقه مسارعت کوستریورلر . »

« مذاهب میقروبیه‌یه متعلق اولان اشبو استطراد طویل بزی مقصدمزدن خیلی تبعید ایتدی کبی کورینیور ایسه‌ده بالعکس مقصد اصلی‌یه تقریب ایدرك دوقتور (دوژاردن ــ بومس) لك داءالکلب حقنده اولان راپورطنه‌ایصال ایتدی . مذکور راپورط بومدهش مرضك طبیعتی حقنده بزه خیلیجه معلومات‌ویره‌رك‌اشبو لایحه‌مزك تحریرینه سبب اولمشدر . بزم ایچون حقیقته واصل اولمق احتمالی انجق سریریات معلملری ایله کیمیاکرلرك سعی وغیرتلری سایه‌سنده ممکن اوله‌بیلور . »

امضا

ف . لینه

(مابعدی وار)

واقع اولمشدر . اکثر احوالده حمانك متقطعاً وقوعبولمسی برقاچ هفته‌لر امتداد ایدوب بعده دائمی صورتی اخذ ایدر ویاخود یاموت ویاشفا ایله نهایتپذیر اولور .

ایکنجی حالده تشکلات تضمینیه‌دوری حمانك آزچوق منتظماً واقع اولان اشتدادلری ایله متغیر اولوب حمای مذکور عرواء شدیدلری تعاقب ایدرك بعضاً پك شدتلی واقع اولور ومقیاس حرارت ٤٠ وحتی دها زیاده درجه‌یه قدر صعود ایدر . اشته بونده‌درکه حمای متقیح وعفنی ایله برمشابهت موجوددر.

حمانك اشبو سیرینی ایضاح ایچون ایلروده حمادن بحث اولندیغی زمان بومسئله‌یه عودت ایده‌جکز .

دردنجیسی شکل تیفوئی ویاشبه تیفوئی . — مرضك اشبو تغیر سیرینی (هیرش) نام مؤلف ایله (تورد) و (آمز) وسائرلری بیان ایتمشلردرکه بونده ذات السحایانك برامتداد طویلنی متعاقب کاذب برحال تیفوئی سرنمای ظهور اولور یعنی مرضا مرلدانیجی ویاعمیق برهذیانه مبتلا اوله‌رق لسانی یابس ومشقوق ودیشلری ایله دوداقلری واجنحهٔ انفیه‌سی برطلای کتی ایله مستور ، اطرافی متبرد ، نبضلری صغیر ومستعجل اوله‌رق اسهالی وغیر اختیاری افراغات ثقلیه‌یه دوچار اولدقدن واضطجاع ایله سائر علامات متشابهه اظهار ایتدکدنصکره وفات ایدرلر .

هرنقدر علامات مسروده ایله تیفوس مهلك مرضنك سیری بیننده‌کی مشابهتك موجودیتی شك وشبهه‌دن آزاد ایسه‌ده خصوص مذکورك عدم صحتی حقنده برفکر مخصوص پیداسی ممکن اولوب اشبو سلسلهٔ اعراض مهلکه واسطه‌سیله ذات السحایای مستولی ایله مارالذکر امراض تیفوئیهٔ کاذبه بیننده براشتراك متقابل حصولی قبول اولنه‌بیلور . (وون زیه‌مسن) نام ذات احوال مسروده‌یی مهلك برذات السحایای مدید مقامنده وبرانتان وخیمك اثری کبی عد واعتبار ایتمکده‌در . فی یومنا هذا عرض وخامت ایدن قزل وقزامق خسته‌لقلری دخی اعراض شبه تیفوئیه اظهار ایتدکاری زمان اصلا برقرمزیهٔ تیفوئیه ویابرحصبهٔ شبه تیفوئیه مقامنده تلقی اولنمیه‌رق طوغریدن طوغری‌یه برانتان وخیم کبی اعتبار اولنمیورلرمی ؟

(دردنجی قونفرانسك ختامی)

(درسعادتك ١٨٨٧ سنهٔ میلادیه‌سنده‌کی جبلت طبیه‌سی)

(مابعد)

دوقتور پاردونك اثریدر :

بعض مشهور سریریات معلملری ایسه استانبولی الآن ممالك حاره کبی عد ایدرك مسلولینه موسم شتایی بوراده کچیرملرینی توصیه ایتمکده‌درلر .

مع مافیه شهریمزده اختلال شعور وقوعاتنك کیتدکجه تزاید ایتمکده اولمسی هله شو یقین وقتلرده پك زیاده چوغالمسی اك زیاده تأسف ایدیله‌جك احوالدن اولوب مقدما بومرضه نادراً تصادف اولنورایدی .

بوکیفیت اسباب متعدده‌دن نشأت ایتمکده‌درکه بونلرك اك باشلیجه‌سی ابتلای عشرتدر . ابتلای مذکور برقاچ سنه‌دنبرو بوراده موجود اولوب مقدما بوشهرك اهالیسی مشروبات مقامنده عادی صودن بشقه هیچ برشی ایچمامسنی اعتیاد ایدنمشلرایدی . زیرامعلوم اولدیغی اوزره دین مبین اسلامده کرك شراب وکرك سائر بالجمله مشروبات کئولیه شرعاً ممنوعدر . کرك اسلاملره اولان حرمتلرندن وکرك اعتیاد ایدنمدکلرندن ناشی غیرمسلم اولان اهالیٔ سائره‌نك دخی مشروبات مذکوره‌یه پك اوقدر انهماکلری یوقایدی . فقط شمدیکی حالده شوراسی محققدرکه بواقلیمده مشروبات کئولیه ایچون بیوك برعدم تحمل موجود اولوب مشروبات مذکوره‌نك تأثیرات مشئومه‌سی پك چابوق میدانه چیقمقده‌در . زیرا صرف اولنمقده اولان اسپرتولرك جنسی پك فنا اولوب کرك شراب وکرك بزده پك زیاده سوء استعمال ایدیلان راقی یاپمق ایچون علی العموم هریرده اسپرتو قوللانلمقده ودروننه بقم اغاجی علاوه ایدیله‌رك مضرتی تزیید ایدلمکده‌در .

طبانه ضدایسه‌ده — میقروب مذهبك رئیسی اولان بالذات موسیو پاستور طرفندن دخی قبول ایدلملیدر . »

« فی الواقع موسیو پاستور انظار مدققینه عرض ایتدم ظنیله شوخصوصك صحتنه قائل اوله‌رق دیورکه : { برچوق میقروبلر کولتورلری اثناسنده کندی نشو ونمالرینه مضر برطاقم مواد تولیدایدر کبی کورنمکده‌درلر . ١٨٨٠ سنه‌سندنبرو طاووقلره مخصوص قولرا میقروبنك کندی کندینی اتلاف ایده‌بیله‌جك صورتده بویله برسم حاصل ایدوب ایتمدیکنی تأسیس ایتمك اوزره برطاقم تجربه‌لر اجرا ایتمش ایدم . } ینه مومی الیه دیورکه : { سابق معاونلرمدن اولوب فی یومنا هذا لیون فاکولته‌سی معلملرندن اولان موسیو (راکیس) اثبات ایتمشدرکه « آسپرژیلوس نیژر » تعبیر اولنان نبات برماده حاصل ایدوب بوماده وسط مغدیده املحهٔ حدیدیه بولنمدیغی زمان مذکور نباتك تحصانی قسماً توقیف ایدر . } »

« بویله اولدیغی صورتده انتان بنفسه طرفداری اولنلر بالطبع سؤاله حقلری اوله‌جقدرکه موجودات صغیره کندی وسطلری دروننده بالذات تسمم ایلدکاری حالده نیچون دها عالی برعضویت حجراتی، علی الخصوص وظائفنده شرائط غیر طبیعیهٔ حصوله کلدیکی صورتده ، بوفعلی اجرا ایده‌مسون ؟ »

آزالمش ایسه‌ده اكسه‌نك سرتلكی الآن لاباقی اولوب اوكه طوغری میل ایتدیكی زمان وجعنا كدر ، لسانده پك زیاده پاس موجود وفقط اشتها كسب صلاح ایتمشدر .

یوم مذكورك اقشامی درجهٔ حرارت ٣٧,٢ نبضلر ٧٢ در ، رأسك قدامه طوغری حركاتی ممكن الاجرا اولوب اكسه‌نك سرتلكی زائل اولمشدر ، جزئی دوار موجود ایسه ده حال عمومیٔ مریض ایودر ، دفع طبیعی مفقوددر ، تدابیر طبیه هند یاغندن عبارتدر .

مایسك اون التنجی كونی صباحی درجهٔ حرارت ٣٦٠٢ نبضلر ٦٠ در ، مریضك صحت مادیه و معنویه‌سی حال طبیعیده بولندیغی مناسبتله خسته‌خانه‌دن خروجنه مساعده اولندی .

٠٢ — (جاقوب نه بنبرژر) نامنده وسكز یاشنده كویلی برچوجق . بنیه‌سی اولدقجه ضعیف اولدیغی كبی سننه نسبتله جثه‌سی دخی صغیردر . مرقوم ١٨٦٥ سنه‌سی مایسنك ٢٥ نجی كونی صباحی خسته‌لنوب شدتلی قیأت ایله باش اغریسنه كرفتار اولور واكسه سنده شدتلی اوجاع راحمه ظهور ایدرك ناحیهٔ مذكوره غیرمتحرك قالیر وخسته یتاقده یاتمغه مجبور اولور .

اقشام اوزری مرقوم هرنقدر باش اغریسنك دوام ایتمكده اولدیغنی افاده ایتمش ایسه‌ده دها شن وشطارتلی كورنمشدر . ایرتسی كونی (٢٦ مایس) مریضی یتاغنده آلیقویمق ممكن اوله مامشدر . دوداقلرنده اربس ظهور ایتمكه باشلایوب عدم اشتها باقی قالمش وباش اغریسی دوام ایدرك علی الخصوص اقشامه طوغری زیاده‌لشمشدر . برقاچ كون صكره قوهٔ سامعه پك زیاده كسب ضعف ایدوب اقشام اوزرلری موجب اضطراب اولان بر باش اغریسی ظهور ایتمش وخسته باغرمدیغی صورتده ایشتمز اولمشدر .

حزیرانك اوچنجی وخسته‌لغك یدنجی كونی مریض برساعت قدر یورلقسزین یوریدكدنصكره معاینه خانه‌یه كتیرلمشدر . اقشام اوزرلری عارض اولان باش اغریسی دوام ایتمكله برابر حدقه‌لرایله نبضلر حال طبیعیده كورلمش واربس قبوقلرینك چوجغك

دوداقلرینی ستر ایتمكده اولدیغی مشاهده ایدلمشدر . مریضك صاغ قولاغنه ایكی سانتیمترو بعدنده برساعت طوتلدیغی حالده ساعتك تقردیسی مریض طرفندن ایشیدلمامش اولدیغی كبی صول قولاغنده دخی برسانتیمترو بعدنده حس اولنمامشدر . قنات اذن خارجیلرایله غشای طبلده شایان دقت هیچ برتغیر مشاهده ایدلمامشدر .

اوچنجیسی شكل متقطع كاذب . — شكل مسرود دخی فرانسه ، ایتالیا ، اسویچره والمانیانك متعدد استیلالرنده مشاهده كردهٔ ارباب تدقیق اولمشدر . مرضك اشبو شكلی هركون ویاخود هراوچ كونده برسائر كافهٔ اعراضك اشتدادیله برابر ظهور ایدن برطاقم صولتلرایله نمایان اولوركه اشبو صولتلرك آره‌سنده حمی كلیاً ویاخود قسماً زائل اولوب اعراض سائره دخی شدتلرینی غائب ایدرلر . (ویوسو) نام ذات بونوعدن اولان اشكال وخیمه ایله حمای متقطع مهلك بیننده برمشابهت اولدیغی بیان ایتمك ایسته‌مش ایسه‌ده بالاده مبحث الاسباب قسمنده بیان ایتمش اولدیغمز وجهله علی الخصوص المانیاده اجرا ایدیلان تتبعات جدیده سایه‌سنده شكل مسرودایله حمیات متقطعه انقطاعلری بیننده انجق ظاهری برمشابهت موجود اولدیغی وحقیقتده ایسه یكدیكرینه اصلا اشتراكلری اولمدیغی تحقیق واثبات اولنمشدر . (وون زیه‌مسن) نام ذات دخی ، خستكانك درجهٔ حرارتلری تمامی تمامنه اخذ ومعاینه اولنه‌رق غایت دقتله مطالعه ایدلمش اولان ، (ارلانژن) استیلاسنده انقطاع واشتداد تعاقب وتوالیسنك دائما منتظماً وقوعبولمدیغی وبناءً علیه حمای متقطع ایله بینلرنده كی مشابهتك ظاهری اولدیغی اثبات ایلمشدر .

انقطاعات مذكوره یاحمانك دور صاعدی زماننده ویاسیر مرضك امتدادی اثناسنده ویاخودكه اعراض مرضیه‌نك سقوطی هنكامنده یعنی نقاهت حیننده رؤیت اولنور .

برنجی حالده علامات مخبره دور قصیرینك بیله برچوق صولتلردن تركب ایده بیلدیكی مشاهده اولنور . نته كم بالاده مشاهده‌سی نقل اولنان (اكرت) نامنده كی خسته‌ده بووجهله

وایضاح اولنه بیلور . موسیو (آرمان غوتیه) لوقامائینلر اوزرینه اولان تحریات فنیه‌سنده بالذات وجود لریزده حاصل اولان مذكور شبه قلویات سمیه‌نك موجودیتنی اثبات ایلمشدر . شبه قلویات مذكوره (قسانتو قره آتینین) ، (قروروقره آتینین) والی آخره‌دن عبارتدر . بزم ایچون بیلنمسی اهم برشیٔ وارایسه بوده سالف الذكر موادك حیات اصلیه وحجرات عضلیه‌ده جریان ایدن حیات درونیه نتیجه‌سی اوله‌رق بالذات وظائف حیاتیه افعالندن حصوله كلسیدره ایدی وجود حیوانی طبیعی ودائمی اوله‌رق اشبو لوقومائینلری حاصل ایدركه بونلر اخراج اولنمدقلری

صورتده اك وخیم تغیراتی حاصل ایتمكه مقتدردرلر . معلم موسیو (بوشار) ك ١٨٨٦ سنه‌سی انجمن دانش علومده تسمم بولی اوزرینه قرائت ایلدیكی برلایحه‌دن مستبان اولدیغنه كوره برانسان اللی ایكی ساعت ظرفنده مقدار كافی مواد سمیه اعمال ایده بیلوب مواد مذكوره وجوددن طرد اولنمدیغی صورتده او انسانی تسمیمه مقتدردر . اسباب اصلیهٔ امراضك بوصورتله تعریف وتفسیری اسباب مذكوره‌یی خارجدن كلان میقروبلره عطف واسناد ایدن ذوات طرفندن وحتی — هرنقدر تفسیر مذكور كندی نظریاتنه طبان

فتح میتده دماغ ونخاع شوکینك غشاء عنکبوتی ایله مسافهٔ تحت العنکبوتیه‌سنده بر مقدار مصلیٔ قیحی برارتشاح ایله دماغ ونخاعك فقرالدم واوزیماسی مشاهده اولنوب نزلهٔ رئویه ایله رئتانك قسماً همودی وامعاء رقیقه وغلیظه اجربهٔ منفرده‌سنك انتباجی دخی رؤیت اولنمشدر .

اشته بوکا مشابه خسته‌لر هر براستیلانك علی الخصوص باشلانغج زمانلرنده مشاهده ایدیلوب نتیجه‌سی دائما وخیم ومهلکدر . حتی (وونزیه‌مسن) نام ذات مرض مذکوره دوچار اولان ٥٦ خسته‌دن دردینك شکل مسروده کرفتار اوله‌رق مدت مرضك ۱۲ ، ۲٤ ، ۲۸ و ۳۰ ساعت امتداد ایلدیکنی وبونلردن اوچنك موت ایله‌نهایت پذیر اولدیغنی مشاهده ایلمشدر .

ایکنجیسی شکل مسقط .— شکل مسرود برخیلی زماندنبری مطالعه‌سیله مشغول اولدیغمز ذات السحایانك بالذات کندیسی اولوب مرض مذکورك مستولی صورتنده حکمفرما اولدیغی هر برمحلده تصدیق وتحقیق اولنمشدر . مؤلفلرك کافه‌سی بونوع استیلالرك هر برینده دورمنتهایه طوغری ایاقده کزن ومرض مذکورك غایت خفیف شکلنه دوچار اولان برطاقم مرضایه تصادف ایتدکلرینی بیان ایدییورلرکه مرضای مرقومه دوچار ضعف وفتور اولمقله برابر باش اغریسنه واکسه‌نك سرت ووجعناك بولنمسنه دخی کرفتار اولوب فقط خدمت ومشغولیتلرینی تعطیل ایده‌جك درجه‌ده مضطرب بولنمامشلردر . بومثللو خسته‌لر بالطبع ذات السحایای مستولینك اشکال خفیفه‌سی عدادینه ادخال اولنه‌بیلورلر .

مؤخراً اولدقچه خفیف وفقط ذات السحایا ایچون اوصاف ممیزه‌یی شامل برطاقم اعراض مشاهده اولنورکه اعراض مذکوره اصل مرضه تالی اوله‌رق مرافقت ایدن رئتان ایله غشای جنب ولوزه‌تانك آفات التهابیه‌سندن نشأت ایدوب باش اغریسیله بعضاً برعروایی تعاقب ایدن قیأت وضجرتدن واکسه‌نك خفیفجه برسرتلکی ایله درجهٔ حرارتك جزئی ازدیادندن عبارت قالیر .

افندیلر ، استفاده‌دن خالی اولمیه‌جغی مناسبتله بزم مؤلف طرفندن مشاهده ایدیلان بونوعدن ایکی خسته‌یده نقل وحکایه ایده‌لم :

۱ .— ژان اسقول نامنده ۱۹ یاشنده برشخص . صنعتی طوغرامه‌جی چراغیدر . مرقوم ۱۸٦۳ سنه‌سی مایسنك ۱۲ نجی کونی بعدالزوال ساعت التی بچق راده‌لرنده خسته‌لنوب اوزمانه قدر صحت بنیه‌سی پك مکمل ایدی . مرضك بدایتی تره‌تیجی برعرواء وشدتلی برباش آغریسیله عیان اولوب اوکیجه مریض اصلا اویومامش اولدیغی حالده بعضاً اوشور وبعضاً ده آتشلر ایچنده ینارق تولدیکی کبی مرضك اوصاف ممیزه‌سندن اولان اکسه سرتلکی دخی شدتلی برصورتده ظهور ایتمش ایدی . صباحه طوغری صاری ومصلی برماده‌دن عبارت اولان برقیٔ ایله برابر قواملی بردفع طبیعی ظهور ایدرك خسته بعدالزوال (اونیورسیته) خسته‌خانه‌سنه نقل اولندی .

مایسك اون اوچنجی کونی اقشام اوزری سانتیغراد مقیاس حرارتی ۳۹.٥ درجه‌یی ارائه ایدوب نبضلر سرت وممتلی اولدیغی حالده ۸۰ ضرب ایتمکده ایدی . وجه براز قرمزی وحدقه‌لر غایت بیوك اولوب سریعاً عکس عمل ایدرلر ، لسان رطیب اوله‌رق براز پاسلیدر ، رأسك اوکه طوغری حرکتی موقوف اولمقله برابر پك وجعناکدر ، عمود ظهرینك قسم علویسنك طبیعی موجود اولان منحنیتی زائل اولوب کرکین ، مستقیم وبراز اوکه طوغری منحنیدر ، عمود فقرینك قسم سفلیسی ایسه (۷ نجی فقره‌دن اشاغی‌یه طوغری) وضعیت طبیعیه‌سنی محافظه ایتمکله برابر قابل انحنادر ، بطن کرکین اولوب غیرموجعدر ، هیچ برمحلده تفجرات یوقدر ، طحال محتقن دکلدر . اجرا ایدیلان تدابیر طبیه اکسه اوزرینه اون ایکی زنبرکلی بوینوز ایله داخلاً ۰،۳٥ سانتیغرام قالومل و ۰،٦٥ سانتیغرام ژالابدن عبارت بولنمشدر .

مایسك ۱٤ نجی کونی صباحی اجرا ایدیلان معاینه‌ده مریضك اوکیجه ثقلت آمیز رؤیالردن آزاد اوله‌رق راحتجه اویومش اولدیغی تبین ایتدی ، درجهٔ حرارت ۳۸ نبضلر ۸۰ در ، باش آغریسی

ایمدی میقروب مذهبنك اشبو دهشت آمیز هرج ومرج عالمنی برطرفه براقه‌لم . زیرا مذهب مذکور عن قریب فن تداوینك فوق العاده منفعتی منتج اولمق اوزره معقول ومثبت اولان حقیقی علومه ترك محل ایدرك میدان طبابتدن دامن کش احتجاب اوله‌جق وفن تداوینك ذاتاً میقروب نظریه‌لرینه قاپلدیغندن طولایی پك بیوك خطا ایتمش اولدیغیده اولوقت میدان وضوحه چیقاجقدر . »

« مذهب انتشاریت جراثم قولنجه اسبابی خارجدن کلان میقروبلردن عبارت اولان برچوق خسته‌لقلرك سبب اصلیسی اولوب بالذات وظائف حیاتیه ایله حصولیافته اوله‌رق سم حقیقی کبی تأثیر ایدن سالف الذکر شبه قلویات حیوانیه‌نك برقاچ دانه‌سنی معلم موسیو (آرمان غوتیه) کشف ایلمشدر . مومی الیه بونلره «لوقومائین» نامنی ویردی . بومناسبتله معلم (پتر) دییورکه هرنوقت وظائف طبیعیه‌نك هرقنغی برانحرافیله وجودیمزده تحصل ایدن بعض محصولات سمیه‌یی خارجه دفع ایتمك اقتدارندن محروم قاله‌جق اولور ایسك افعال حیاتیهٔ صحیحه واسطه‌سیله (اوتوتیفیزا- سیون) یعنی تسمم بنفسه تعبیر اولنان حاله دوچار اولوریز . اشبو (اوتوتیفیزاسیون) علی العموم جملهٔ عصبیه‌نك تغیراتی ، انزفه واحواله کوره تخلف ایدن بعض اعراض سائره ایله ده شرح



4me ANNÉE No 56. 1/13 DÉCEMBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1890.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



4me ANNÉE No 56. 1/13 DÉCEMBRE 1890.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE: Méningite cérébro-spinale épidémique. Anatomie pathologique. Conférence de S. E. Mavrogéni pacha.—*Revue de la presse.* Curabilité de la tuberculose. Les recherches du Dr Koch, par le Dr Lereboulet. — La clinique de M. von Bergmann, par le Dr A. Rémond [de metz.] — Faits divers. — Feuilleton. Théories microbiennes, par le Dr A. Monin.

Vme CONFÉRENCE.

MÉNINGITE CEREBRO-SPINALE EPIDEMIQUE.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Messieurs,

Les altérations anatomiques, observées sur le cada-d'un individu qui a succombé à la méningite cérébro-spinale épidémique, sont assez constantes. Ces altérations essentielles se répètent, sans aucune exception, dans chaque autopsie de cadavre de même provenance, et il n'y a que le dégré de leur développement qui offre des differences notables:

L'*émaciation* est, chez l'individu dont l'affection a duré longtemps, extrêmement considérable. La raideur cadavérique se maintient longtemps. Les hypostases-cadavériques se font ordinairement très fortes et de bonne heure et seulement, comme à l'ordinaire, aux parties déclives.

La *peau* montre les résidus des differentes éxanthèmes eventuels, surtout ceux de l'herpés, qui est le plus habituel, dans le cours de cette maladie, et des pétechies. Les muscles, surtout ceux qui s'entendent le loug de la colopne vertébrale, *intus* et *extus*, sont d'un rouge brunaître, ou ils sont pâles, dégénérés en granules (Zenker) et notamment, ils sont d'une grande finesse, et il y a des molécules graisseuses, en sorte que les fibres paraissent comme finement pulverisées (Klebs).

Dans *le tissu connectif ambiant*, aussi bien que dans le tissu connectif soucutané que dans l'intramusculaire, il y a rarement formation d'abcés multiples (Faure Villars, Kebs).

Le *toit iranien* est souvent riche en sang (ponctué ou en stries), surtout le long des sutures.

La *dure-mère* du cerveau est souvent fortement distendue, lisse sur sa surface extérieure, par-ci par-là fermement adhérente à la table vitrée, souvent est-elle

tachée d'hémorhagie ; la surface intérieure en est hypérémiée ; elle est collée avec l'arachnoïde.

Dans les *tissus*, il y a du sang fluide tenu, des coagula mous ou fermes ; dans des cas rares, il y a des thrombes anciens décolorés.

L'*arachnoïde* est tout-à-fait normale, quelquefois est-elle un peu hypérémiée, ou elle est trouble, sèche et gluante. Après une maladie qui avait duré longtemps elle est quelquefois épaissie par les cicatrices.

La pie-mère est presque toujours hypérémiée ; elle elle est jonchée d'hémorhagies capillaires ; elle est trouble et épaissie par des infiltrations exsudatives, et souvent il n'est possible de les en détacher, qu'en la lésant.

Plus la marche en est aigue, moins y a-t-il de l'exsudat libre entre la pie-mère et l'arachnoïde. Dans les cas de méningite foudroyante, l'exsudat libre y manque tout-à-fait, et l'on n'y trouve alors que des altérations visibles seulement par le microscope, et notamment dans la pie-mère, sous la forme d'une infiltration cellulaire épaisse, surtout autour des vaisseaux. Là où il y a de l'exsudat libre, dans les espaces sous-arachnoïdéens, il apparaît, après une durée d'un jusqu'à deux jours de la maladie, comme une sérosité légèrement trouble, ou comme un exsudat jaunâtre ressemblant à du petit lait.

Après une durée de deux à trois jours, l'exsudat est franchement purulent ; il est aussi gélatiniforme, poisseux, ou il est d'une consistance plus ferme, rarement d'une couleur sanguine, croissant jusqu'à l'épaisseur de plusieurs lignes, déposé sur la convexité, aussi bien que sur la base, et notamment de préférence le long des gros vaisseaux et dans les fentes et les sinuosités de la surface du cerveaux comme dans les fosses de Sylvius, autour des gyri, entre le pont de varol et les chiasmes des nerfs optiques, sur le pont sur le cervelet, dans des cas rares, couvrant assez uniformement toute la surface cérébrale. L'exsudat consiste en cellules de pus, en granulations fines, en fibrine et en mucine.

Les membranes de la moelle épinière se comportent, en général, comme celles du cerveau. La *dure-mère* a été plus d'une fois trouvée répoussée des vertèbres par l'hémorragie ; l'*arachnoïde* est souvent trouble, la *pie-mère* est épaissie, et difficilement est-elle séparable de la moëlle. L'exsudat paraît ici, aussi de bonne heure, comme un sérun trouble, mais bientôt, il se montre, sous la forme destries, plus ou moins épaisses, fibrineuses et purulentes, ou comme des dépositions, plus tard, comme une couche exsudative, épaisse, uniforme, purulente, qui est le moins développée, à la partie cervicale de la moëlle, et le plus, à la partie lombaire et elle est, presque exclusivement trouvée, sur la surface *postérieure* de la moëlle. Les racines de la moëlle rachidienne sont souvent couvertes par du pus. Il est trouvé bien plus rarement sur la surface antérieure, et, dans de tels cas, toute la moëlle est enveloppée d'exsudat. Cette préférence de l'exsudation pour la surface postérieure de la moëlle épinière dépend bien, en grande partie, de senkung aussi longtemps qu'elle est liquide, vers les parties délives, (par la partie dorsale) ; et dans les cas rares,-dans les quels, la moëlle en est complètement enveloppée,—comme von Ziemssen en a observé un cas exquis de cette sorte, après 11 jours de

FEUILLETON.

THEORIES MICROBIENNES

Les études sur les microbes ont renouvelé, dans une large mesure, les théories médicales. Mais leurs applications à la pratique ont été à peu près nulles jusqu'ici, ou peu s'en faut : lorsqu'on a essayé de modifier, dans le sens de l'antisepsie intérieure, le traitement des maladies, il s'est trouvé que les innovations ne valaient pas, à beaucoup près, les traditions de la thérapeutique ancienne. C'est que l'art de traiter les malades repose presque tout entier sur la stricte observation des symptômes ; les théories ont beau changer et la terminologie médicale varier, les symptômes restent. Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades : or, les malades sont les seuls à souffrir des changements doctrinaux qui s'opèrent en médecine, parce que ces changements poussent à des médications systématiques, toujours nuisibles, l'amour-propre des inventeurs.

Si l'on objecte à ces assertions les immenses progrès réalisés dans les pansements chirurgicaux et la révolution accomplie dans l'art des accouchements par les pratiques antiseptiques, nous ferons remarquer que ces pratiques ont justement précédé les théories microbiennes d'aujourd'hui, et procèdent, par une filiation directe, de l'observation séculaire. Malheureusement, la neutralisation des germes morbides (que l'on a justement définie : la propreté élevée à sa plus haute puissance) possible et même facile à obtenir sur une plaie, est bien plus difficile à réaliser dans le milieu intérieur de l'économie. Vous pouvez répandre à flots l'acide phénique et le sublimé sur les blessures et sur les opérations : il vous sera facile d'empêcher la résorption trop active de ses poisons et de parer aux accidents d'intoxications.

Mais lorsque vous voulez transporter en médecine cet esprit d'antisepsie, vous ne faites, les trois quarts du temps, que répéter la thérapeutique de Gribouille ou de l'Ours de la fable : « en d'autres termes, vous visez le microbe et c'est le malade qui tombe ! » Ce n'est pas nous qui le disons, c'est l'un des adeptes les plus ardents du progrès scientifique, en dehors de tout esprit de système, qui a écrit cette phrase. Les praticiens aveuglés ou éblouis par le microbe feront bien de la méditer, et tout en cherchant la petite bête, de ne jamais oublier la grosse.

Ceci dit, il ne nous coûte rien de constater les succès obtenu, au récent Congrès médical de Berlin, par M. le professeur Bouchard, lorsqu'il a essayé de formuler, dans une conférence fort nette, la théorie des maladies infectieuses, basée sur l'étude des microbes. Toutefois, il nous apparaît que la place qu'il leur assigne dans les causes des maladies est un peu bien large, parfois. C'est avec ces exagérations que les plus belles théories de la vieille médecine ont sombré dans l'oubli le plus absolu. Par exemple,

durée de la maladie—la grande quantité et la masse de l'exsudation ont pu bien en avoir déterminé la déviation de la règle.

La *substance cérébrale* paraît, tantôt riche en sang, jusqu'à la formation d'homorragies ponctuées et du développement secondaire de petits foyers de ramolissement, tantôt, surtout après une marche sur-aigue, ou, aussi, après une marche chronique et traînante de la maladie—la surface en est plus humectée, ou elle est œdémateuse, à surface applatie, d'un éclat aqueux à la coupure, uniformément dans la substance corticale, dans la substance medullaire, et dans les ganglions centraux. Plus rarement, la substance est-elle tenace.

Les ventricules contiennent, dans la plupart des cas, surtout lorsque la marche en est chronique, du sérum abondant, ou bien un exsudat trouble ou même purement purulent; les plexus et l'épendyme sont plus fortement injectés; ils sont même ecyhumosés, avec une application fibrino-purulente sur les parois. L'on rencontre la même chose dans le 3me et le 4me ventricule, quoique plus rarement que dans les ventricules latéraux. La masse médullaire aux alentours des ventricules subit la ramollissement hydrocéphalique.

Après une marche très prolongée, l'hydrocéphale peut atteindre un énorme dégré. Alors, il y a le marasme excentrique, les gyri sont applatis; il y a un fort œdème de la subtance cérébro-spinale, le boursouflement et la métamorphose caséeuse de l'exsudat, entre les tuniques molles, et l'état trouble et l'épaississement cicatricel de ces dernières. (1)

La *substance rachidienne* en révèle les mêmes altérations(injection ou anémie, humectation intersticielle séreuse, ou rammollissement pultacé) comme le cerveau; seulement, en général, toutes ces altérations sont moins prononcées, et moins uniformément partagées par l'organe.

Pour le ramolissement myélitique, *Manhopf* relève comme phénomène caractéristique, l'infiltration celluleuse, le long des vaisseaux, pénétrant, avec ceux-ci, par la fissure antérieure et postérieure de la moëlle elle-même.

Il n'y a que *les poumons* qui font découvrir, quelquefois, des altérations, notamment une hypérémie simple et de l'œdème, aussi bien que surtout, il y a une bronchiolite aux lobes inférieurs, à la partie posterieure, avec une secrétion catarrhale tenace, une atélutasie secondaire et des infiltrations fréquentes lobulaires, plus rarement, des infiltrations pneumoniques lobaires. La *plèvre* et le *pericarde* sont quelquefois enflammés; ils sont couverts de sang foncé, fluide, tenu. Le *cœur* est quelquefois lâche; il contient du sang foncé, fluide, mêlé avec des coagula sanguins locker; ils contiennent rarement des coagula fibrineux; il y a très rarement une endocardite fraîche. Le *foie* et la *rate* sont souvent riches en sang, d'une consistance très variée. Dans le premier organe, il y a souvent un état trouble albumineux ou graisseux des cellules; le dernier est quelquefois un peu agrandi. L'*estomac* subit souvent le ramollissement cadavérique, même chez les adultes. Dans les *intestins grèles*, la muqueuse est normale, ou elle est injectée, elle est même quelquefois ecchymosée; les glandes solitaires et les glandes agmi-

(1) Cmprz Ziemssen et Hess, l. c. Cas XVI—XIX et la section, et plus bas « Complicationen und Nachkrankheiten ».

vous pensiez qu'il existait encore des maladies produites par le froid, la fluxion de poitrine, l'angine, le rhumatisme articulaire? Eh bien! détrompez-vous: ce sont toutes maladies microbiennes. Ce n'est pas qu'il y ait un microbe du froid: il n'y en a plus que de microbe de l'aliénation mentale. Non; le froid agirait en troublant la série des actes par lesquels certaines cellules arrêtent ou détruisent nos microbes *commensaux* « lorsqu'ils tentent de forcer les barrières et de passer de nos surfaces tégumentaires dans nos tissus ou nos humeurs. »

Mais, en admettant, ce que nous ne saurions contester, la réalité de cette interprétation, vous avouerez pourtant que le froid est, dans ce cas, la cause primordiale de la maladie, puisque c'est lui qui jette le trouble et le désarroi dans les réactions normales qui se passent en l'organisme. Il existe et il existera donc toujours des maladies *afrigore*, puisque, dans ce cas, ce n'est pas le microbe qui a pris l'offensive. Dans le coup de froid d'abord, c'est le système nerveux surtout qui est impressionné, et c'est de son inharmonie que naissent la fièvre et les légions inflammatoires des tissus. L'infection n'est que le produit de cette fièvre et de ces lésions, dont les microbes sont les effets ou, si vous aimez mieux, les témoins.

Les modifications chimiques des humeurs ont, du reste, la plus grande action sur l'atinuation des virulences: c'est ainsi que paraît agir, d'après M. Bouchard, la vaccination, à la faveur d'une sorte d'état *bactéricide* des tissus. Mais si cet état est vraiment chimique et non *vital*, ne semble-t-il pas préférable de le réaliser autrement qu'en exposant le sujet aux dangers inséparables d'une inoculation virulente? Si les bactéries abissent vraiment sur les animaux par les matières chimiques qu'elles secrètent, il importe, à notre avis, de planter là le microscope, dont on n'a déjà que trop abusé, et qui ne peut, limité comme est son champ, nous renseigner à l'infini.

Cessons d'être micrographes pour devenir *chimiâtres*: appelons à la rescousse tous les progrès de la chimie contemporaine, afin de discerner la nature et de préciser l'action des produits bactériens, sécrétés par les infiniment petits, que ces produits aient nom *ptomaïnes* ou *diastases*. C'est là qu'est le nœud véritable de la question des immunités; c'est là que réside l'avenir de la stérilisation des virus par les vaccins chimiques. Si l'arrêt de pullulation des microbes et l'atténuation de leur influence morbide s'obtiennent en rendant le milieu humoral inhabitable aux organismes microscopiques, il importe de préciser, avant tout, la nature exacte du *chimisme* à souhaiter pour réaliser cette immunité. Malheureusement, nous sommes loin de la réalisation de ce programme, et l'on découvrira encore bien des espèces de microbes avant que la chimie ait cessé d'être reléguée parmi les études médicales, au rang assez méprisé des sciences dites *accessoires*! Et pourtant, nous croyons fermement que les progrès des sciences naturelles sont liés d'une façon intime à la connaissance précise de la chimie. C'est d'elle que nous devons attendre les nouvelles médications rationnelles et l'amélioration du traitement des malades. Quant à la doctrine bactériologique, c'est un système de transition, reposant comme l'a très bien vu Peter, sur un *paralogisme*: Elle prend l'effet pour la cause, le produit pour le facteur et si elle refuse la spontanèité vitale aux grands organismes, c'est pour l'accorder (trop facilement) aux microbes! ■

Dr *E. MONIN*.

nées de Peyer sont tuméfiées; elles sont rarement ulcérées. Dans les *gros intestins*, von Ziemssen a observé, une fois, un processus dysentérique bien prononcé. Les *reins* sont le plus souvent lâches et riches en sang. Les canalicules urinaires sont quelquefois remplis de granules graisseuses et de cylindres fibrineux. La *muqueusede la vessie* est par-ci par-là injectée et ecchymosée. Dans les *articulations*, y a-t-il rarement de l'exsudation purulente.

Des organes de sens, c'est l'ouie qui est souvent affectée, plus rarement les yeux, le plus rarement l'odorat et le goût. Lorsque ces deux derniers organes de sens sont affectés, il ne s'agit que de la pression de l'exsudat, exercée sur les nerfs y relatifs, à la base du crâne. Ce sont les altérations de la choroïde avec détachement consécutif de la rétine et de l'irite (Knapp), que l'on observe ; tandis que, dans l'*organe de l'ouie*, autant que les autopsies peu nombreuses, qui en ont été faites, jusqu'à présent, le permettent, il ne s'agit que d'une inflammation purulente du labyrinthe, vu de la cavité du tympan (*Heller*, *Lucac*, *Moos*).

REVUE DE LA PRESSE.

CURABILITÉ DE LA TUBERCULOSE

LES RECHERCHES NOUVELLES DU Dr KOCH (de Berlin).

Le *Mercredi médical* (p. 575) a donné une traduction exacte du mémoire que le Dr Koch vient de faire paraître dans un numéro spécial de la *Deutsche med. Wochenschrift*. La presse de tous les pays doit accueillir cette communication avec le respect qu'imposent le caractère scientifique des recherches qui l'ont inspirée et les conséquences pratiques que la nouvelle découverte pourra entraîner. Lorsque, en 1882, le Dr Koch fit connaître le bacile de la tuberculose, il s'appliqua à déterminer avec la plus rigoureuse exactitude les caractères morphologiques, le développement, les procédés de coloration et de culture du microbe qui porte aujourd'hui son nom : aussi, lorsqu'il publia l'ensemble de ces recherches, on dut se demander ce qu'il fallait admirer le plus, ou bien la haute portée de la nouvelle découverte ou la réserve du savant qui, au lieu de multiplier ses communications aux Sociétés académiques et ses mémoires originaux, avait patiemment attendu qu'il fût en mesure de présenter au monde savant un ensemble de faits et de preuves auxquels il ne restât rien a ajouter. Cette fois M. Koch a été contraint de livrer au public le secret de ses nouvelles recherches avant d'avoir pu parfaire l'œuvre qu'il avait rêvé de mener à son terme. La faute en est un peu au Congrès de Berlin où ses collègues l'encouragèrent à indiquer ses premiers résultats, et beaucoup à la série d'indiscrétions et d'interprétations erronées qui se multiplient depuis quelques mois. On a vu avec quelle sage circonspection le savant bactériologiste s'est contenté de réfuter ce qui avait été écrit par des commentateurs trop pressés, avec quelles réserves il annonce ce qu'il y a obtenu, ce qu'il considère comme imprudent d'espérer dès aujourd'hui.

Nous n'avons donc pas à réchercher qu'elle est la composition du rémède que M. R. Koch considère comme l'un des spécifiques de la tuberculose. Nous nous bornons à enregistrer la promesse qu'il nous fait de donner bientôt les indications nécessaires relativement à l'origine et à la préparation de ce produit. Notre but ne peut être aujourd'hui que d'indiquer en quelques mots ce qu'il faut penser des effets produits par les injections hypodermiques du nouveau remède et quelle interprétation on en peut tirer.

Chez l'homme — et l'on remarquera le soin avec lequel M. Koch fait observer que les effets constatés sur les animaux diffèrent absolument de ceux que l'on observe chez l'homme—les symptômes varient suivant qu'il existe ou non des lésions tuberculeuses. D'où, comme conséquence, la possibilité de diagnostiquer dès ses débuts, d'aprés la réaction produite par l'inoculation, une tuberculose locale ou pulmonaire. Chez le tuberculeux il se produit, en effet, sous l'influence de doses infinitésimales, une réaction ardente avec gonflement et rougeur des tissus malades. On le voit quand il s'agit de lupus tuberculeux ; on le constate dans les cas d'adénite, de tumeur blanche, etc. On doit présumer que les phénomènes sont identiques lorsqu'il s'agit d'une tuberculisation pulmonaire. Mais quel est le mécanisme intime de cette action ? M. R. Koch ne peut encore le préciser. Il se borne à affirmer que le remède agit sur le tissu tuberculeux et non sur le microbe : que celui-ci continue à vivre, qu'il reste même un danger permanent pour l'organisme, tandis que les tissus tuberculeux vivants se nécrosent et tendent à s'éliminer. Le médicament préparé par M. R. Koch semble donc agir à l'instar des spécifiques qui, comme le mercure injecté dans la peau sous forme de peptone mercurique ammonique, par exemple, font disparaître les gommes syphilitiques.

Mais ce spécifique ne peut dès lors agir avec une efficacité réelle et ne pourra être considéré comme un médicament qui guérit toujours la phtysie pulmonaire que

le jour où l'on aura démontré que des injections souvent répétées et progressivement augmentées d'intensité arrivent à nécroser et à détruire tous les tissus malades. Alors, en admettant que l'élimination de ceux-ci puisse se faire, en suppssant, ce qui est probable, qu'à la place du tissu morbide s'organise un tissu scléreux inapte à la prolifération bacillaire, on pourra comprendre le mode de guérison de la phtysie. On ne saurait donc objecter à M. R. Koch que les tuberculoses locales guérissent fréquemment grâce à des médications qui n'ont sur le poumon qu'un effet, que l'éther iodoformé, le naphtol camphré et un grand nombre d'autres antiseptiques guérissent assez rapidement les tuberculoses ganglionnaires, certaines épididymites tuberculeuses et, associés au traitement chirurgical, les tuberculoses articulaires. Et nous savons aussi qu'administrés à l'intérieur ou par la méthode hypodermique, ces médicaments n'ont presque aucun effet sur la phthisie pulmonaire. Seule la créosote paraît agir tout à la fois dans les cas de tuberculoses locales et de phthisie pulmonaire, quoique, même à de très hautes doses, elle échoue parfois encore. Mais on ne connaissait jusqu'à ce jour aucune substance qui détermine, dans l'organisme, ces réactions fébriles intenses et ces modifications si rapides de la nutrition qui semblent caractériser la nouvelle médication. Ce que nous dit M. Koch de l'effet produit par des doses progressivement croissantes semble donc prouver la spécificité de l'action du remède sur le tissu tuberculeux lui-même et non sur le microbe, ce qui nous ramène à une conseption de la tuberculose bien différente de celle qui tendait à prévaloir.

Quoi qu'il en soit de ces considérations théoriques, il faut admettre que, même dans les cas de phthisie pulmonaire, pourvu qu'elle soit très récente, les injections sous-cutanées d'un spécifique peuvent avoir pour résultat d'arrêter le processus morbide et peu à peu de guérir la maladie. M. Koch ne va pas plus loin. Il proteste contre « l'application systématique de ce système chez tous les tuberculeux sans exception. » Il établit une distinction capitale entre les phthisiques qui ne présentent encore qu'une infiltration peu étendue du sommet d'un poumon et ceux qui sont atteints de lésions profondes avec cavernes. Ces derniers ne peuvent guérir, et « le procédé nouveau ne constituera un réel bienfait pour l'humanité que le jour où il aura permis d'instituer en temps opportun le traitement de tous les cas de tuberculose ».

Une autre phrase de l'important mémoire de M. Koch est aussi à retenir : « Ce que je voudrais surtout déconseiller formellement, dit-il, c'est l'application systématique de ce remède chez tous les tuberculeux sans distinction. L'indication est très simple dans les cas de phthisie commençante et d'affections chirurgicales légères : mais, pour toutes les autres formes de la tuberculose, le jugement du médecin reprend tous ses droits et il est indispensable ici d'étudier chaque cas en particulier, de façon à mettre en œuvre en même temps tous les autres modes d'assistance susceptibles de favoriser l'action du nouveau traitement. » Que ce langage vraiment médical diffère de celui des empiriques et des systématisateurs à outrance !

Remarquons cependant que, dans les observations communiquées jusqu'à ce jour, soit à la *clinique* du professeur Bergmann, soit à la séance de la *Société de médecine interne*, il n'est pas question de phthisie aiguë, de tuberculose miliaire soit du poumon, soit du péritoine ou de l'intestin. Ne serait-il pas fort intéressant, d'essayer, en commençant par des doses infiniment petites, l'action exercée sur les granulations miliaires par le nouveau spécifique? Les tuberculoses aiguës sont très fréquentes dans l'armée : on les reconnaît aisément ; elles sont aujourd'hui presque fatalement mortelles. De nouvelles expériences faites à ce point de vue pourraient, ce nous semble, éclairer tout à la fois le mode d'action du spécifique et la pathologie de la tuberculose.

Des diverses communications que nous avons sous les yeux il semble enfin résulter que ce traitement nouveau n'est pas inoffensif et qu'il ne pourra être mis à la portée des praticiens que le jour où la préparation du remède et la technique opératoire seront bien connues et expérimentalement définies. Mais il n'en est pas moins difficile d'admettre que le spécifique reste longtemps encore secret. Nous ne doutons point que le Dr Koch n'en fasse connaître la composition dès que ses recherches lui paraîtront suffisamment démonstratives.

En attendant que, dans tous les pays, on puisse à l'exemple des cliniciens de Berlin, entreprendre d'arrêter dans son développement celle de toutes les maladies qui cause la plus grande mortalité, on ne pourra manquer, en France aussi bien qu'en Allemagne, de rendre pleine et entière justice à la brillante découverte qui couronne les remarquables travaux du Dr Koch et lui assure une renommée impérissable.

L. LEREBOULET.
Gazette Hébdomadaire.

* *

LA CLINIQUE DE M. VON BERGMANN.

M. le professeur von Bergmann a fait, aujourd'hui dimanche 16 novembrs, dans l'amphithéâtre de la Clinique royale, une série de présentations de malades devant les membres de la Société privée de chirurgie. Grâce à une invitation qu'il nous avait fort aimablement envoyée, il nous a été possible d'assister à cette réunion, à laquelle étaient convoqués un grande nombre de chirurgiens, tant de Berlinque du reste de l'Allemagne.

C'est qu'en effet, comme vous allez pouvoir en juger, les résultats qui semblent acquis jusqu'ici, appartiennent bien davantage au domaine chirurgical qu'à celui de la médecine interne.

Et d'abord, avant de faire défiler devant nos yeux les malades qu'il a sous la main et après un court préambule, M. le professeur von Bergmann nous exprime l'idée que la découverte dont nous allons avoir à apprécier les effets sur l'homme ne pouvait appartenir qu'au

professeur Koch. De tout autre, elle eût paru invraisemblable. Lui seul, qui avait découvert le bacille et montré que c'était l'agent nécessaire et suffisant de toute lésion tuberculeuse, lui seul, dit M. von Bergmann, avait assez d'autorité pour nous donner, dès l'abord, foi en sa découverte.

Les malades qui ont été traités avaient soit du lupus, soit de la tuberculose des ganglions, soit des manifestations articulaires, soit enfin des foyers osseux.

De toutes ses affections, celle qui permet le mieux de juger les effets de la *lymphe*, c'est le lupus ; c'est par lui qu'il faut commencer l'étude du procédé.

On nous amène donc, en les roulant sur leur lit, les malades dont on va lire les observations.

CAS DE LUPUS.

Obs. I.—Homme, vingt-neuf ans.—Cet individu est entré il y a quelques jours à la clinique pour un lupus datant de longtemps et ayant envahi la joue gauche et une partie du nez.

Ce matin même on lui a fait, au point d'élection, une injection de 1 centimètre cube de lymphe diluée au centième, ce qui représente environ 1 centigramme de produit pur.

Avant l'injection, la température était de 36o2 ; elle a commencé à s'élever aussitôt et atteignait 38o6 au bout d'un quart d'heure ; elle n'a pas dépassé 39o.

Actuellement les parties malades sont gonflées, rouges ; elles sont le siège d'une fluxion intense et leur coloration est presque livide en certains points.

Le professeur fait remarquer l'importance de ces deux facteurs :

1o L'élévation de température. Nous ne connaissons jusqu'ici, dit-il, aucun agent capable de produire ainsi une fièvre réelle (1).

2o L'action locale et la turgescence spéciale des téguments. De là toute la valeur des tuberculoses chirurgicales dans l'étude actuelle, puisque cet élément nous échapperait complètement dans le poumon.

Obs. II.—Homme, vingt-huit ans. — Ce malade a un lupus plus récent, aussi l'action du remède est-elle plus intense. Ce matin, avant l'injection, il avait 36o6. Peu après, la température s'est élevée dans un frisson jusqu'à 41o. En même temps, il y a eu des vomissements.

La dose injectée a été la même que dans le cas précédent ; l'orateur lui donne le nom de «dose normale» ; nous emploierons dorénavant ce terme pour la désigner.

Actuellement les parties malades, le nez, les joues, les paupières inférieures sont rouges, enflées ; il existait sous le menton des ganglions tuberculeux et de petites plaques de lupus. Une d'elles, située un peu à droite de la ligne médiane, sur le rebord inférieur du maxillaire, fait, du point d'où nous la voyons, l'effet d'une tache d'encre.

Obs. III.—Homme, vingt ans. — Ce malade avait un lupus, peu intense, de l'oreille et de la joue gauche et une plaque étendue, située en avant du tragus, sur la joue droite.

La tache de droite n'a pas été sensiblement modifiée par l'injection faite ce matin. Mais, en revanche, l'oreille gauche est extrêmement rouge.

La température, de 36o4 au début, atteignait à dix heures du matin 41o2.

Obs. IV.—Femme, vingt-huit ans.—Nous avons affaire ici à un cas remarquable de lupus multiple. L'avant-bras droite presque entier, le cou à gauche et le maxillaire inférieur du même côté, le génou gauche étaient couverts de vastes plaques de lupus.

Les parties malades sont, ce soir, extrêmement rouges ; au bras, on perçoit nettement à distance une zone blanche qui entoure la partie turgescente, sous forme d'une bande large d'environ un travers de doigt. Chose remarquable, le nez qui ce matin, paraît-il, ne semblait point malade est enflé ; ce serait là une confirmation de ce que le professeur Koch a déjà dit sur la valeur diagnostique du médicament. La dose injectée a été normale ; la température s'est élevée de 36o7 à 40o.

Obs. V.—Homme.—Lupus multiple durant depuis six ans ; le nez est rongé (aile gauche). Lésions multiples. Ulcérations de la voûte palatine.

L'injection a eu lieu comme dans les observations précédentes. On note toujours les mêmes phénomènes. L'ascension thermique, de 36o7 à 40o2, s'est faite très rapidement.

Voilà donc cinq cas pour lesquels le traitement ne date pas même de vingt-quatre heures : déjà, cependant, les phénomènes perçus sont extrêmement importants. M. le professeur von Bergmann insiste tout particulièrement sur la marche de la température qui atteint son acmé au bout de quatorze à quinze heures, mais qui s'élève très rapidement. A côté de cela la douleur intense et le gonflement énorme dont les parties malades sont le siège, tous phénomènes déjà décrits, ont une importance considérable.

COMMENT ON PROCÈDE POUR FAIRE L'INJECTION

Comme nous n'avons pu assister aux injections faites ce matin, le professeur fait faire devant nous, par M. le Dr Pfuhl, une série d'injections sur des malades nouveaux.

On amène donc une malade atteinte d'ulcérations tuberculeuses multiples, siégeant à la joue gauche et au nez, au lobule de l'oreille droite, au genou gauche, sur l'avant-bras droit. Ce dernier est tout particulièrement couvert de plaques disséminées.

M. Pfuhl fait une injection à la dose normale et au lieu d'élection. Pour cela, il saisit d'une main la peau qui recouvre le rebord vertébral de l'omoplate droite, la soulève et enfonce profondément l'aiguille en allant obliquement vers la profondeur, dans une direction générale parallèle au rebord osseux. Il se sert d'une seringue de Koch. Du point où nous sommes, le liquide dilué qu'il emploie semble absolument incolore.

On nous présente ensuite une jeune garçon de treize ans, malade depuis trois ans. Il ne reçoit que la moitié d'une dose normale.

Puis un petit garçon atteint d'un mal de Pott intense, le tronc soutenu par un corset mécanique, qui a eu des accidents tuberculeux multiples. On lui a enlevé des esquilles osseuses, des ganglions tuberculeux, etc., et tous les procédés connus ont échoué contre un lupus qui siège principalement au niveau de l'arcade zygomatique droite. Enfin, deux femmes, la première dont la joue droite, l'aile gauche du nez, la partie inférieure gauche du menton, sont envahies : la seconde de trente-et-un ans, malade depuis six ans, et dont le lupus recouvre tout le maxillaire inférieur droit, viennent recevoir leur injection dans les mêmes conditions.

Que deviendront-ils ? C'est-ce que M. von Bergmann

cherche à nous faire entrevoir en nous présentant maintenant trois malades qui sont déjà en traitement depuis un certain temps.

VALEUR DE L'INJECTION AU POINT DE VUE DIAGNOSTIQUE.

Le genou droit, qui n'était le siège d'aucun phénomène morbide apparent, a présenté une réaction très vive. Une ancienne arthrite du poignet droit, guérie en apparence par la compression élastique, est encore maintenant l'occasion d'une tuméfaction considérable de l'articulation radio-carpienne.

Voilà donc, non seulement des lésions tuberculeuses nettes, mais des foyers absolument latents que la traitement modifie après les avoir mis en évidence. Y a-t-il là une action diagnostique réellement importante? L'exemple suivant va nous le prouver :

On nous présente en effet un individu robuste, qui est porteur, à la partie interne de la joue droite, d'une tumeur sur la nature de laquelle on hésitait. Etait-ce du cancer ou de la tuberculose? On lui a fait ce matin une injection a *dose normale* ; celle-ci n'a provoqué ni élévation de température, ni vomissements, ni même, comme on le voit quelquefois chez les gens sains qui reçoivent de la lymphe, de mal de tête. Le diagnostic s'impose : c'est du cancer.

TUBERCULOSE DES GANGLIONS.

Obs. IX.—Cette malade, entrée le 6 novembre, avait deux chapelets des ganglions sous maxillaires dont le plus volumineux siégeait à droite.

La réaction a été très vive comme le montre la marche de sa température.

Cette malade avait les sommets pulmonaires douteux ; de là probablement la cause de l'intensité de la réaction qui a dépassé 41°.

Mais, le plus curieux, c'est que, dès la première injection, elle a présenté sur le devant de la poitrine, sur les épaules, sur le haut du dos, une éruption rubéoliforme papuleuse « roseola papulosa » qui prend, à chaque injection nouvelle, une teinte d'un rouge vif, mais qui existe très nettement dans les périodes de repos. On en est à la sixième injection ; les réactions locales et générales persistent.

TUBERCULOSE OSSEUSE.

Obs. XIV.—Petit garçon, deux ans.—A reçu chaque fois un milligramme ; il n'y a pas eu de réaction vive et l'élévation de la température a été de moins en moins forte. Il y avait, paraît-il, un peu de sensibilité dans la jambe, elle a disparu. La mobilité est maintenant parfaite, mais actuellement encore l'injection provoque de la douleur articulaire. Il faut noter la pâleur profonde de l'enfant. (Cette anémie rapide se produit dans quelques cas).

CAS DE LUPUS.

Obs. VI. — Homme, trente-cinq ans, malade depuis quatre ans. — Après que l'on se fut assuré pendant quelque jours qu'il n'avait pas de fièvre, on lui fit une première injection qui fut suivie d'une réaction violente.

A la première injection, faite le 6 novembre, la température s'est élevée à 40°4 ; la fièvre tombe graduellement. La deuxième injection a été faite le 8 : T. 39°8 ; la troisième, le 10 : T. 39°6 ; la quatrième, le 13 : T. 38°5 ; la cinquième, le 15 : 39°.

Les phénomènes réactionnels ont été en s'atténuant graduellement. On continuera ainsi jusqu'à ce qu'ils cessent complètement de se produire, tant localement qu'au point de vue général.

Ce malade avait un lupus de la face occupant les ailes du nez et les deux joues. Il s'était produit, sous l'influence du traitement et au niveau de la lésion, des croûtes que l'on a fait tomber pour que l'on puisse constater les parties sous-jacentes. Elles sont recouvertes d'une peau très lisse qui s'exfolie légèrement. Les nodosités tendent à disparaître.

Le gonflement qui suit l'injection, très intense au début, est d'autant moindre que l'on avance d'avantage vers la guérison (1).

Enfin, chez ce malade, entre la portion atteinte de la joue droite et l'angle de la mâchoire, il s'est développé une lymphangite intense avec de l'engorgement ganglionnaire qui persiste encore. Le professeur von Bergmann attribue ce dernier phénomène à la réaction thérapeutique d'une tuberculose encore latente.

Obs. VII.—Homme.—A la première injection, la température n'a pas atteint 38°6. En dernier lieu, une dose double de la normale a élevé la température de 37° à 37°7.

Ce malade a présenté des phénomènes réactionnels très intenses. Les amygdales, le voile du palais ont gonflé de façon à rendre momentanément la déglutition impossible. Cependant, la température ne s'est pas élevée d'une façon aussi intense que chez les autres, et, actuellement, après une *dose double*, il n'a plus eu de fièvre (37°1 à 37°7).

Ce serait donc une guérison complète ; malheureusement, vu la distance à laquelle nous étions, nous n'avons pu voir la gorge de ce malade qui, paraît-il, était encore rouge.

Obs. VIII. — Femme, trente-cinq ans. — Voici une observation qui pourrait presque servir de type. Il y a eu un gonflement énorme des parties malades (joue, oreille) et un développement considérable de croûtes, d'ailleurs disparues, au siège du mal.

Une ancienne cicatrice, d'origine traumatique, a rougi vivement et il s'est formé une plaque rouge tout autour de la tâche cicatricielle.

(1) Ou vers l'accoutumance.— A. R.

Obs. XVII.—Ce malade qui avait les sommets atteints a eu la plus forte réaction observée jusqu'ici. Une dose de un centigramme a produit du collapsus avec une température de plus de 41°. Il avait une tuméfaction énorme du genou dont la capsule contenait du pus. Actuellement, on peut mobiliser la rotule que le gonflement masquait au début, et les douleurs sont moindres. La réaction est encore excessive.

TUBERCULOSE LARYNGÉE.

Obs. XXI.—Malade ayant de la tuberculose laryngée et pulmonaire.—Première injection de deux milligrammes, le 10 novembre : T. 40°; dyspnée intense. Actuellement on en est à la quatrième injection et la réaction est de plus en plus faible.

Ici encore, la réaction tant générale que locale peut servir d'élément de diagnostic dans ces cas d'affections suspectes du larynx où le diagnestic hésite, même après examen histologique de fragments, entre un cancer ou de la tuberculose du larynx.

Et l'on nous présente un individu chez lequel on a hésité ainsi. Le diagnostic est maintenant certain. Ce malade a reçu ce matin une dose double de celle que l'on injecte d'habitude et il ne s'est produit aucune espèce de réaction. C'est un cancer.

En résumé donc, nous avons vu défiler sous nos yeux une série de malades, dont les uns étaient profondément atteints par l'effet de l'injection et semblaient réellement être soumis à une perturbation générale grave. Ils avaient de la stupeur, ils dormaient, et les points malades étaient d'une coloration intense, d'une sensibilité exquise.

Nous en avons vu d'autres chez lesquels le traitement avait agi, mais pas assez longtemps pour qu'il ait encore pu y avoir parmi eux de malade réellement guéri.

Cependant, d'après M. von Bergmann, cette guérison est certaine, quoiqu'elle ne supprime pas l'œuvre nécessaire du chirurgien. Il faudra toujours vider les abcès, enlever les séquestres ; mais ces corps étrangers une fois éliminés, on n'aura plus à craindre les récidives autrefois si terribles.

Après avoir ainsi conclu, M. le professeur von Bergmann donne la parole à M. le docteur von Coler qui, dans un rapport de quelques lignes sur des expériences faites à la Charité, confirme les résultats indiqués précédemment et insiste tout spésialement sur l'éruption qui peut être scarlatiniforme, rubéoliforme ou polymorphe.

M. von Bergmann lève ensuite la séance, après avoir adressé des remeaciements au professeur Koch.

Je n'essaierai de vous décrire ni le religieux silence qui a duré tout le temps de cette conférence, ni l'explosion d'enthousiasme qui l'a terminée, mais il y aurait eu là un joli chapitre d'études de mœurs et de psychologie médicale à vous envoyer.

Dr A. RÉMOND (de Metz).

Semaine médicale.

FAITS DIVERS.

M. le professeur R. Koch de Berlin a été décoré du grand cordon de l'Osmanié:

M. le Dr Lambiki bey, médecin colonel et membre de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié;

M. le Dr Nicolaki bey, membre de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié.

M. le Dr von Düring, professeur de dermatologie à l'école impériale de médecine, a été décoré de la 3me classe du Médjidié ;

M. le Dr Vaume, inspecteur sanitaire à Djedda, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le lieutenant-colonel Dr Tevfik bey, attaché du 7me corps d'armée, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le major Dr Mehmed Ali effendi a été décoré de la 4me classe de l'Osmanié ;

Le Dr Haïri effendi, médecin à bord de la corvette *Brousse*, et le Dr Aziz bey, de la frégate *Azizié*, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié;

Le Dr Béssim Omer Effendi, professeur à l'école impériale de médecine, a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

Le Dr Mehmed Arif effendi a été décoré de la 4me classe du Médjidié ;

M. le Dr Stécoulis, président de la Société Impériale de médecine, a été décoré de la 2me classe du Médjidié;

M. le Dr Pardo, sécrétaire général de la même Société, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié ;

M. le Dr Vuccino, membre de la même Société, a été décoré de la 3me classe de l'Osmanié ;

MM. les Drs Spadaro et Evtiboul, membres de la même Société, ont été décorés de la 4me classe du Médjidié;

MM. les Drs Ritzo, Bavaki et Zevitziano, membres de la même Société, ont été décorés de la 5me classe du Médjidié.

Le lieutenant-colonel Ibrahim Chevki bey, professeur à l'école impériale de médecine, a été nommé inspecteur sanitaire de Péra.

Le colonel Dr Fano bey, médecin en chef de l'hôpital central d'Andrinople, a été admis à la retraite avec une pension mensuelle de 1500 piastres.

Le colonel Dr Salim bey a été nommé médecin en chef du ministère de la police.

Imprimérie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

قرحه صاغ فلك اسفلی تماماً احاطه ایتمش ایدی . بونلرده عینی وجهله شرینغه اولندی .

بو خسته‌لر نه اوله‌جقلردر ؟ اشته موسیو (برغمان) بزه بو راسنیده کوسترمك ایچون برقاج کوندنبری تحت تداویده بولنان اوچ خسته‌یی اظهار ایلدی .

﴿ قرحهٔ آکله‌یه مبتلا خستکان ﴾

التنجی مشاهده .— درت سنه‌دنبری خسته اولان اوتوز بش یاشنده بر آدم .— مرقومه برقاج کون قدر حمایه مبتلا اولمدیغی تأمین اولندقدن صکره بر شرینغه اجرا اونمش وبوده شدتلی بر عکس العملی موجب اولمشدر .

٦ تشرین ثانی تاریخنده اجرا اولنان برنجی شرینغه‌یی متعاقب حرارت ٤٠,٤ درجه‌یه صعود ایدوب تدریجاً سقوط ایتمشدر . ایکنجی شرنغه ٨ تشرین ثانیده یاپیلوب حرارت ٣٩,٨ درجه‌یه چیقمشدر . اوچنجی شرنغه ١٠ تشرین ثانیده اجرا اولنه‌رق حرارت ٣٩,٦ یه صعود ایلمشدر . والحاصل دردنجی شرینغه ١٣ وبشنجی شرینغه دخی ١٥ تشرین ثانیده یاپیلوب اوکنده حرارت ٣٨,٥ درجه‌یه وصکره‌کنده دخی ٣٩ درجه‌یه واصل اولمشدر .

عکس العمل نتیجه‌سی اوله‌رق ظهور ایدن اعراض تدریجاً تخفف ایلمشدر . کرك موضعاً وکرك عمومیت نقطهٔ نظریله حصوله کلان اعراض مذکوره تمامیله توقف ایدنجیه دکین تداوی‌یه دوام اولنه‌جقدر .

مریض مرقوم ایکی یناغی ایله انفك جناحینی اشغال ایدن برقرحهٔ آکلهٔ وجهیه‌یه مبتلا ایدی . دوانك تأثیریله قرحه‌نك اوزرنده بر طاقم قابوقلر تشکل ایلمش وفقط بونك التنده‌کی اقسامی کوره بیلمك ایچون مذکور قابوقلر قالدیرلمشدر . اقسام مسروده غایت املس و بالسهوله صو یله بیلان برجلد ایله مستور اولوب عقیدات زائل اولمغه میالدر .

شرینغه‌یی تعاقب ایدن وابتدای امرده پك شدتلی اولان انتفاخ حصول شفایه طوغری کیتدکجه تناقص ایلمشدر .

خلاصهٔ کلام بو خسته‌ده صول یناغك قسم مؤفی ایله زاویهٔ فك اسفل بیننده برذات اللنفای شدید ایله الآن دوام ایدن برامتلای عقدیه حصوله کلمشدر . موسیو (وون برغمان) بوعلامتی تأثیر تداوی ایله میدانه چیقان برادران خفی‌یه عطف ایلمکده‌در .

یدنجی مشاهده .— ارکك .— بونده برنجی شرینغه درجهٔ حرارتی ٣٨,٦ یه قدر ایصال ایده مدیکندن نهایت الامر مقدار طبیعینك ایکی مثلی ایله برشرینغه یاپلمش وبوده حرارتی ٣٧ دن ٣٧,٧ یه قدر صعود ایتدرمشدر .

مریض مرقوم پك شدتلی عکس العمل علاماتی اظهار ایلدی . لوزه تان ایله شراع الحنك اولقدر شیشمدیلرکه فعل بلع موقتاً ممکنسز اولدی . فقط درجهٔ حرارت سائرلرنده اولدیغی کبی پك شدتله تزاید ایلمدی . شمدیکی حالده مقدار طبیعینك ایکی مثلی شرینغه ایدلمش اولمقله برابر حمی ظاهر اولمدی .

بناءً علیه مریض مرقوم تمامیله شفاپذیر اولمش کبی عد اولنمق لازمکلیرایسه‌ده مع التأسف بولندیغمز محلدن مرقومك بوغازینی لایقیله مشاهده ایده‌مدك . فقط ظن ایدرسه‌م قرمزیلق دها موجودایدی .

سکزنجی مشاهده .— اوتوز بش یاشنده برقادین .— اشته بوخسته نمونه مقامنده اتخاذ اولنه بیلور . مرقومه‌ده اقسام مریضه (یناق ایله قولاق) فوق العاده انتفاخ ایدوب برچوق قابوقلر تشکل ایلمش ومرضك بولندیغی نقطه‌ده مذکور قابوقلر زائل اولمش ایدی .

جرحه‌دن حاصل اولمه اسکی برندبه شدتله قزارمش اولوب بونك اطرافنده قرمزی برلوحه حصوله کلمش ایدی .

﴿ ادران عقدیه ﴾

طقوزنجی مشاهده .— اشبو مریضه ٦ تشرین ثانی تاریخنده دخول ایتمش اولوب تحت الفك ایکی دیزی عقده‌لر اظهار ایتمکده وبونلرك الك بیوکی صاغ طرفده بولنمقده ایدی .

مرقومه‌ده درجهٔ حرارتك دخی اشعار ایتدیکی وجهله عکس العمل پك شدتله واقع اولمش ایدی .

مزبوره‌نك زروهٔ رئتانی مشکوك اولوب احتمالکه شدت عکس العمل بوندن نشأت ایتمش ودرجهٔ حرارت ٤١ ه قدر صعود ایلمشدر .

فقط شوراسی زیاده‌سیله شایان تعجبدرکه دها ایلك شرینغه‌یی متعاقب مرقومه‌نك قدام صدرنده ، اوموزلرنده ، صرتنده قرمزمتراق وحویصلی براندفاع ظهور ایدوب هرشرینغه‌ده بونلر زیاده‌سیله قزارمش وفقط استراحت زمانلرنده دخی پك اعلا تفریق ایدیله بیلمشدر . بوخسته‌ده التنجی شرینغه‌یه قدر واصل اولنمش اولوب کرك موضعی وکرك عمومی عکس العمل علامتلری الآن دوام ایتمکده‌در .

﴿ ادران عظمیه ﴾

اون دردنجی مشاهده .— ایکی یاشنده برکوچك چوجق .— بوچوجق هر دفعه‌سنده برمیلیغرام دوا اخذ ایلمشدر . عکس العمل پك شدتلی اولمیوب حرارت دخی ازار ازار کسب شدت ایلمشدر . بجاغنده جزئی بر وجع حس ایدیور ایسه‌ده اوده زائل اولمشدر . شمدیکی حالده حرکت مکمل اولوب فقط شرینغه اولندیغی وقت الآن مفصلده وجع ظهور ایدیور . چوجغك پك زیاده صارارمش اولدیغنیده ذکر ایتمك لازمدر . (سریع الزوال اولان اشبو فقر الدم بعض خسته‌لرده ظهور ایتمشدر) .

اون یدنجی مشاهده .— زروهٔ رئتانی دخی مؤف اولان بوخسته‌ده شمدی‌یه قدر مشاهده اولنانلرك هپسندن زیاده شدتلی برعکس العمل وقوعبولمشدر .

دوانك برسانتیغرامی ٤١ درجه‌یی تجاوز ایدن برحرارتله برابر ضعف عظیم حصوله کتیرمشدر . مرقومك رکبه‌سی فوق العاده انتفاخ ایتمش اولوب بونك محفظه‌سی قیحی حاوی ایدی . اولجه انتفاخدن ناشی کیرلنمش اولان عظم رضفه شمدیکی حالده حرکت ایتدیریله بیلمکده اولوب اوجاع دها ازدر . عکس العمل حالا شدتلیدر .

﴿ ادران حنجره ﴾

یکرمی برنجی مشاهده .— ادران حنجره ورئه‌یه مبتلا برمریض .— ایکی میلیغرامدن عبارت اولان برنجی شرینغه ١٠ تشرین ثانیده یاپیله‌رق حرارت ٤٠ درجه‌یه صعود ایتمش وعینی زمانده شدتلی برعسرت تنفس ظهور ایلمشدر . شمدیکی حالده مرقومه دردنجی شرینغه یاپلمش وعکس العملده کیتدکجه خفیفلمکده بولنمشدر .

بوراده شایان دقت برشی واردرکه بوده کرك موضعی وکرك عمومی حصوله کلان عکس العمل علامتلرینك برعنصر تشخیص مقامنده دخی قائم اوله بیلملری کیفیتیدر . ایمدی حنجره‌نك مشکوك اولان برعلتنك تشخیصنده وبالفرض سرطان ایله ادران حنجره بیننده تردد حاصل اولدیغی حالده حتی قطعات خرده‌بین ایله معاینه اولندقدنصکره دخی دوای مذکور سایه‌سنده صحیح برتشخیص وضعی ممکن اوله بیلور .

اشته بزه برخسته ارائه اولندیکه بونده بووجهله اشتباه حاصل اولمش ایدی . تشخیص شمدی تمامیله تأمین اولنمشدر . مریض مرقومه بوصباح مقدار طبیعینك ایکی مثلی شرینغه اولنمش ایسه‌ده هیچ برنوع عکس العمل علائمی حصوله کلمامشدر . بناءً علیه مریض مرقومك علتی سرطاندر .

خلاصهٔ کلام بزه برطاقم خسته‌لر دها ارائه اولندیکه بونلرك بعضلری شرینغه‌نك تأثیرندن ناشی پك زیاده متأثر اوله‌رق وخیم برحال ضلالتده بولنمقده ایدی . مرضای مرقومه خدر عمومی‌یه دوچار اوله‌رق اوبومقده اولوب اقسام مریضه شدتله تلون ایتمش وفوق العاده متحسس بولنمش ایدی .

دیکر برطاقم خسته‌لر دها کوردککه هرنقدر بونلرده‌ده دواء تأثیر ایتمش ایسه‌ده ایچلرنده شفا پذیر اولنلرده موجود اوله‌جق قدر دها اصول تداوی تمدید اولنه‌مامشدر .

مع مافیه موسیو (وون برغمان) ه کوره بوخصوصده هرنقدر جراحلك معاونت فعلیه‌سی بتون بتون تبعید اولنه‌مزایسه‌ده حصول شفا صحیحدر . دائما خراجاتی تخلیه وشظایایی اخراج ایلمك لازم ایسه‌ده بردفعه اشبو اجسام اجنبیه اخراج اولندقدنصکره ارتق نکس قورقوسی قالمز . اقدملری ایسه نکس مذکور همان دائما وقوعبولمقده ایدی .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

طرفندن روايت اولنان كشفك اصل واساسی اولميوب بالذات ميقروبنی دخی كشف ايدن وكافهٔ آفات درنيه ايچون بو ميقروبك لزومنی اثبات ايليان مشار اليه موسيو قوخدن بشقه كاشف حقيقی بولنمديغنی اثبات وحتی ورم علتنك اولجه ميقروبنی كشف ايتمش اولمسی بزم ايچون دها شمديدن كشف اخيرينك دخی قناعت بخش اولمسی ايچون كافی اوله جغنی درميان ايلمشدر .

تحت تداويده بولنان خسته لرك برقسمی قرحهٔ آكله يه، بعضلری ادران غدويه يه، ديكرلری علامات مفصليه يه، برقاچ دانه سيده تغيرات عظميه يه مالك ايديلر .

بو خسته لقلرك كافه سندن زياده « لنفا » تعبير اولنان اشبو دوانك تأثيراتنی اظهار ايدن قرحهٔ آكله علتيدر . بناءً عليه اولاً بوندن باشليه لم .

ايمدی آتيده مشاهده نامه لری درج اولنان خستكانی يتاقلرندن قالديره رق يربر انظار حضاره عرض ايلديلر .

(قرحهٔ آكله يه مبتلا خستكان)

برنجی مشاهده . — يكرمی طقوز ياشنده برآدم . — بو آدم پك چوق زماندنبری صول يناغی ايله بورنك برقسمنی خراب ايدن برقرحهٔ آكله يه مالك اولوب برقاچ كوندنبری سريرياته داخل اولمشدر .

بو صباح مرقومه نقطهٔ منتخبه يوزده برتمييع ايدلمش لنفادن برسانتيمترومكعبنده برشرينغه ياپيلمشدركه بوده دوای خالصك برسانتيغرامنه معادلدر .

شرينغه دن اقدم درجهٔ حرارت ٣٦,٢ اولديغی حالده درحال تزايده باشليوب برچاريك ساعت ظرفنده ٣٨,٦ درجه يی بولدی . حرارت مذكوره ٣٩ درجه يی تجاوز ايلمدی .

شمديكی حالده اقسام مريضه متنبج وقرمزيدر . اقسام مذكوره شدتلی برهجوم دمه معروض اولوب بعض نقاطی همان موراره جق قدر قرمزيلانمشدر .

معلم مومی اليه آتيده كی ايكی علامتك اهميتی حقنده انظار دقتی جلب ايلدی :

برنجيسی درجهٔ حرارتك تزايدی . مومی اليه شمدی يه قدر بويله حقيقی برحمی حاصل ايده بيله جك هيچ برجسمه مالك اولمديغمزی اثبات ايلدی .

ايكنجيسی تأثير موضعی ولحافاتك تنبج مخصوصی . بوندن كشف اخير ايله ادران جراحيه نك تزايد قيمتی مستبان اولور . زيرا عنصر مذكور جكرده تماميله مفقوددر .

ايكنجی مشاهده . — يكرمی سكز ياشنده برآدم . — بو خسته دها يكی برقرحهٔ آكله يه مبتلا اولديغندن علاجك تأثيريده دها شدتلی اولمشدر . بو صباح شرنغه دن اقدم درجهٔ حرارت ٣٦,٦ ايدی . براز صكره حرارت مذكوره برعرواء ايله برابر ٤١ درجه يه قدر صعود ايلدی . عينی زمانده قيأتده وقوعبولدی .

شرينغه اولنان مقدار ادويه اولكی خسته ده شرينغه ايديلان مقدارك عينی ايدی . مومی اليه بوكا « مقدار طبيعی » اسمنی ويرمشدر . بزده بوندن صكره بو اسمی قوللانه جغز .

شمديكی حالده اقسام مريضه، بورون، يناقلر، اجفان سفليه قرمزی ومتنبجدرلر . تحت الفك عقد درنيه ايله كوچك قرحهٔ آكله لوايحی دخی موجود ايدی . بونلردن بردانه سی خط متوسطك صاغ طرفنده وفككك حافهٔ سفلاسی اوزرنده اولوب بزم بولنديغمز يردن برمركب لكه سی كبی كورنمكده ايدی .

اوچنجی مشاهده . — يكرمی ياشنده برآدم . — مريض مرقوم صول قولاغی ايله يناغی اوزرنده آز شدتلی برقرحهٔ آكله ايله حنطه نك قدامنده وصاغ يناغی اوزرنده واسعجه برلوحه يه مبتلا ايدی .

صاغده كی لكه بو صباح ياپيلان شرينغه ايله حس اولنه جق درجه ده تغير ايتمامش ايدی . فقط بالعكس صول قولاق پك زياده قرمزيدر .

اولاً ٣٦,٤ درجه ده بولنان حرارت بو صباح ساعت اونده ٤١,٢ درجه يه قدر صعود ايتمشدر .

دردنجی مشاهده . — يكرمی سكز ياشنده برقادين . — بو قادين متعدد قروح آكله يه مبتلا اولديغندن طولايی شايان دقتدر . ساعد ايمن همان تماماً وعنقك صول طرفی ايله عينی طرفك فك اسفلی وصول ركبه واسع قرحهٔ آكله لوايحيله مستور ايديلر .

اقسام مريضه بو اقشام فوق الحد قرمزيدرلر . ساعدده اقسام متقيحه نك تقريباً پارمق قالنلغنده برشريت شكلنده بياض برمنطقه ايله محيط اولديغی اوزاقدن پك اعلا فرق اولنيور ايدی . شايان دقت اولان شوراسيدركه بو صباح اصلا خسته كبی كورنميان برون شيشمشدر . اشته بو كيفيت اصول تداوينك قيمت تشخيصيه سی حقنده موسيو قوخك درميان ايلديكی رأيی مصدقدر . شرينغه ايديلان مقدار دوا مقدار طبيعی اولوب حرارت بدن ٣٦,٧ دن ٤٠ درجه يه صعود ايلمشدر .

بشنجی مشاهده . — اركك . — مرقوم آلتی سنه دنبرو امتداد ايدن متعدد قروح آكله يه مبتلادر . انفك صول جناحی خراب اولمشدر . برچوق آفات موجود اولديغی كبی شراع الحنكده تقرح ايلمشدر .

بو كاده اولكی خسته لره ياپلديغی كبی شرينغه اجرا ايدلمشدر . حصوله كلان اعراض دائما عينيدر . درجهٔ حرارت ٣٦,٧ دن ٤٠,٢ درجه يه صعود ايدوب اشبو تزايد پك سرعتله وقوعه كلمشدر .

اشته بالاده مشاهده لری درج اولنان بو بش خسته ده قوخك اصول تداويسی تطبيق اولنه لی دها يكرمی درت ساعت بيله اولمامشدر . مع مافيه حصوله كلان اعراض زياده سيله شايان دقتدر . معلم موسيو (برغمان) علی الخصوص درجهٔ حرارتك تزايدی اوزرينه جلب نظر اهميت ايديوركه حرارت مذكوره حد قصواسنه اون درت اون بش ساعت نهايتنده واصل اوليور ايسه ده پك چابوق تزايد ايتمكه باشلار . بونكله برابر اقسام مريضه نك شدتلی اوجاعی ايله فوق العاده تنبج ايتمسی وبالاده توصيف اولنان سائر كافهٔ علائم دخی پك بيوك براهميتی حائزدرلر .

(شرينغه نك اصول اجراسی)

بو صباح اجرا اولنان شرينغه لرده حاضر بولنه مديغمز مناسبتله معلم مومی اليه دوقتور (پفوهل) واسطه سيله يكی خسته لر اوزرنده برطاقم شرينغه لر اجرا ايتديردی .

متعدد قروح درنيه يه مبتلا اولان برخسته قادين كتيرديلر . مرقومه نك قرحه لری صول يناق وانف وصاغ قولاغك فصيصی وصول ركبه وصاغ ساعدك اوزرنده ايديلر . ساعد مذكور بالخاصه لوايح منتشره ايله مستور ايدی .

موسيو (پفوهل) مقدار طبيعی ايله ونقطهٔ منتخبه اوزرينه برشرينغه اجرا ايتدی . بونك ايچون مومی اليه كتف ايمنك حافهٔ فقريه سنی ستر ايدن جلدی بر اليله طوتوب قالديره رق ايكنه يی عميقاً ومنحرفاً وعلی العموم حافهٔ عظميه محاذی برصورتده باتيردی . استعمال ايتديكی شرينغه قوخ شرينغه سی ايدی . بزم بولنديغمز محلدن دوقتورك استعمال ايلديكی مايع بسبتون براق كبی مشاهده اولنيور ايدی .

بوندن صكره اوچ سنه دنبرو خسته اولان اون اوچ ياشنده برچوجق كتيرديلر . بوكا مقدار طبيعينك نصفنی شرينغه ايتديلر .

دها صكره شدتلی بر داء پوطه مبتلا برچوجق كتيرديلر كه بونك وجودی ميخانيكی برقورسه ايله طوتلمش اولديغی حالده برچوق عوارض درنيه يه دوچار اولمش ايدی . مرقومدن برچوق شظايای عظميه ايله عقد درنيه وسائره اخراج ايدلمش اولوب فقط بالخاصه قوس عذاریٔ ايمن حذاسنده موضوع اولان برقرحهٔ آكله يه قارشو معلوم اولان كافهٔ اصول تداويدن هيچ برفائده كوريله مامش ايدی . والحاصل ايكی قادين دها كتيرديلر كه بونلردن برنجيسنده قرحهٔ آكله صاغ يناق ايله انفك صول جناحی وذقنك قسم سفلیٔ ايسرينه صولت ايدوب اوتوز بر ياشنده والتی سنه دنبرو خسته اولان ايكنجيسنده

موسيو قوخك لايحهٔ مهمه‌سنده شايان دقت بر جمله دها واردر. مشار اليه ديبوركه : «على الخصوص قطعياً حصوانى ارزو ايتديكم بر شى وار ايسه بوده دواى مسرودك كافهٔ مسلولينده بلا استثنا استعمال اولنمامسى كيفيتيدر . دواى مذكور يالكز داء‌ل بدئى ايله آفات جراحيهٔ خفيفه‌ده استعمال اولنمغه شايان‌در . فقط علت مذكوره‌نك سائر كافهٔ اشكالى حقنده طبيب اولان ذاتك قوهٔ مميزه‌سى كندى حقوقنى موأخذه ايدر . اصول جديدك تأثيرى تسهيل ايتمكه مقتدر اولان سائر كافهٔ اصول توقيبى دخى عينى زمانده موقع فعله وضع ايتمك ايچون بوراده هر بر احوالى آير يجه مطالعه ايتمك لازمدر». فن طبه بحق جسبان اولان بو لسان حقيقت بيان حدى حسابى اوليان متطبيلر ايله شارلتانلرك لسانلرندن مخلف ايتمكده‌در .

مع مافيه شوراسى شايان دقتدركه كرك معلم (برغمان) ك سرير ياتنده وكرك برلينك امراض داخليه جمعيت طبيه‌سنده بو كونه قدر نه رئتانك ونده پريطون ايله امعانك سل حادندن يعنى ادران جاورسيه‌دن بحث اولنمامشدر . دواى خصوصىٔ جديد ايله غايت جزئى مقاديردن باشليه‌رق دواى مذكورك حبيات جاورسيه اوزرينه اولان تأثيرينده تجربه ايتمك زياده‌سيله شايان استفاده اولمزمى ايدى؟ سل حاد اردوده پك چوقدر . بولك تشخيصده پك قولايدر . علت مذكور بو كونكى كونده مع التأسف هماندائما مهلكدر . بو نقطهٔ نظردن اجرا اولنان تجارب جديده ظن عاجزانه‌مزه كوره هم دواى مسرودك صورت تأثيرينى وهمده داء سلك وجه تشكلنى تنوير ايده‌بيلور .

منظور عاجزانه‌مز اولان متعدد لايحه‌لردن مستبان اولديغنه كوره اشبو اصول مداوات جديد ضررسز بر شى دكلدر . بناء عليه دواى مذكورك صورت استحصالى ايله اصول استعمالى بالتجربه تعيين اولديغى كوندن اعتباراً بونى هر بر حكيمك الينه تسليم ايتمك جائز اوله‌من . مع مافيه دواى خصوصينك برچوق زمانلر دها مكتوم قالمسيده احتمالدن پك بعيد دكل ايسه‌ده موسيو قوخك تجربه‌لرى كافى مرتبه حسن صورتله نتيجه‌پذير اولديغى كوندن اعتباراً مشار اليهك تركيب دوايى اعلان ايده‌جكنى قوياً مأمول ايده‌رز .

هر بر خسته‌لقدن فوق العاده زياده وفياتى موجب اولان بر مرضك نشو ونماسى برلين اطباسنه امتثالا هر بر مملكتده توقيف ايدلمكه موفق اولنديغى زمان دوقتور قوخك شايان دقت تحرياتى تتويج ايدن پارلاق كشفنى بزده آلمانيا قدر تبريك ايدر ومشار اليهه دنيا طوردقجه باقى قلان بر شان وشهرت تأمين ايلرز .

*

* *

پارسده نشر اولنان (سيمن مديقال) غزته‌سنك برلينه اعزام ايتديكى مخبر مخصوص طرفندن معلم قوخك داء السل ، قرحهٔ آكله وسائره حقنده‌كى اصول تداويسى ايله هنوز تحت تداويده بولنان بعض خستكانك مشاهداتنى شامل ٩٦ تشرين ثانى تاريخيله مذكور غزته‌يه ارسال اولنان مكتوب يوبابده قارئين كرامزجه موجب استفاده اوله‌جق درجه‌ده معلوماتى حاوى اولديغندن بر وجه زير خلاصةً ترجمه‌سنه ابتدار اولندى:

﴿ موسيو (وون برغمان) ك سرير ياتى ﴾

معلم موسيو (وون برغمان) جمعيت خصوصيهٔ جراحين اعضاسنه مخصوص اولمق اوزره بوكون روآيال سرير ياتنك آنفتياتريسنده بر طاقم مرضايى هيئت حضاره ارائه ايلمشدر . اشبو اجتماعده كرك برليندن وكرك آلمانيانك سائر طرفلرندن كلمش اولان پك چوق جراحلر حاضر بولنديغى كبى معلم مومى اليهك لطفاً بزه‌ده ارسال ايتمش اولديغى بر دعوتنامه سايه‌سنده بزده اوشرفه نائل اوله بيلدك .

بر وجه آتى خصوصاتك مطالعه‌سيله سزجه‌ده ثابت اوله‌جغى وجهله شمدى‌يه قدر دسترس اولنان نتايج طب داخليدن زياده طب خارجى‌يه عائد كبى كورينيور .

اولاً معلم مومى اليه بالذات تحت تداويسنده طوتديغى خسته‌لرينى بزه ارائه ايتمزدن اقدم وقيصه بر مقدمه‌دنصكره انسان اوزرنده‌كى تأثيراتنى رأى العين مشاهده ايده‌جكمز اشبو كشف جديدك خاصةً معلم موسيو قوخه عائد اولديغى وسائرلرى

وتميز وفعل وتأثيرى تعيين وتخصيص ايچون فن كيميانك عصر حاضرده وقوعبولان كافهٔ ترقياتندن استمداد ايدملم . معافيت مسئله‌سنك عقدهٔ حقيقيه‌سى بوكا مربوط اولديغى كبى تلقيحات كيمويه واسطه‌سيله ويروسلرك تعقيم مستقبلى دخى بوكا تابعدر . اكر ميقروبلرك منع تكثرى ايله تأثير مرضيلرينك تخففى وسط خاطئى بى عضويات خرده‌بينيه‌يه غير قابل اسكان ايتمكله حصولپذير اولبيور ايسه اشبو معافيتى حاصل ايتمك ايچون هر شيدن اول مواد كيمويه‌نك طبيعتنه تماميله كسب وقوف اولنمق لازمكلير . مع التأسف بو پروغرامك قوه‌دن فعله اخراجندن پك بعيد اولديغمز كبى علوم تاليه‌نك اك عادى بر صنفنده بولنان فن كيميا فنون طبيه ميانه‌نده مستحق اولديغى موقع ممتازى احراز ايتمزدن اقدم برچوق نوع ميقروبلر دها كشف اولنه‌جقدر . بونكله برابر قوياً ظن ايدريزكه علوم طبيه‌نك ترقياتى غير منفك بر صورتده فن كيميا ترقياتنه مربوط ومستنددر . مداوات جديدهٔ معقوله‌يى واصول تداوىٔ مرضانك اصلاحنى بزبوندن بكلمليز . باقتريولوژى مذهبنه كلنجه بو (پتر)ك پك اعلا مشاهده ايتمش اولديغى وجهله نامعقول بر افكار اوزرينه مستند اولان بر اصول انقلابدن عبارتدر :

« مذهب مذكور تأثيرى سبب يرينه ومحصولى واسطه مقامنه قبول ايتمكده اولوب تحصل بنفسه كيفيتى عضويات عاليه‌دن رد ايدرك (پك قولايلقله) ميقروبلره احسان ايلمكده‌در . »

دوقتور

مونن .

دها ابتدادن قابليت تشخيصى بو وجهله واقع اولمقده‌در . فى الواقع مسلول اولنلرده غايت جزئى بر مقدار دوانك تحت تأثيرنده غايت شدتلى بر عكس العمل ايله انساج مريضه نك حمرت وانتباجى وقوعبولمقده اولوب قرحهٔ آكلهٔ درنيه‌ده ، ذات العقدده ، ورم ابيضده اعراض مذكوره مشهود اولمقده‌در . ادران الرئه‌ده حصوله كلان علامات يكديكرينك عينيدر . فقط اشبو تأثير نوجهله حاصل اوليور ؟ موسيو قوخ بونى دها تماميله تعيين ايده‌ميوب يالكز علاجك انساج درنيه اوزرينه تأثير ايدرك ميقروب اوزرينه تأثيرى اولمديغنى بيان ايتمشدر . ميقروبلر بر حيات قالوب حتى بدن ايچون دائمى بر تهلكه باقى قالديغى حالده انساج درنيهٔ متعضوه تموت ايدرك اخراج اولنمغه ميال بولنور . ايمدى موسيو قوخك استحضار ايتديكى دوا دخى ادويهٔ خصوصيه كبى تأثير ايتمكده اولوب بالفرض (پپتون مركوريك آمونيق) شكلنده زيبق تحت الجلد شرينغه‌سه اولنديغى زمان اورام افرنجيه‌يى نصل ازاله ايديور ايسه بوده ورم علتنى او صورتله تشفيه ايدييور .

مع مافيه اشبو دواى خصوصينك مقدارى تدريجاً تزييد ايدلمك اوزره تحت الجلد مكرراً زرق اولنديغى صورتده كافهٔ انساج مريضه‌يى تمويت ايدرك محو وخراب ايلمسى اظهار واثبات اولنديغى كوندن اعتباراً بونك هر حالده ادران الرئه‌يى تشفيه ايدر تأثيرات حقيقيه‌يه مالك بر دوا مقامنده عد واعتبار اولنه‌ميه‌جغى طبيعيدر . انساج مذكوره‌نك اخراج اولنديغنى قبول ايتديكمز و ، دائرهٔ احتمال داخلنده اولديغى مناسبتله ، انساج مريضه‌نك يرينه باسيلرك تكثرينه غير صالح بر نسج متصلب تشكلنى دخى فرض ايلديكمز تقديرده داء سلك نوجهله شفاپذير اولديغى حقنده بر فكر پيدا ايتمش اولورز . ايمدى رئه اوزرينه همان هيچ بر تأثيره مالك اولميان ادويه سايه‌سنده ادران موضعيه‌نك اكثريتله شفاپذير اولمسنى موسيو قوخه قارشو بر اعتراض مقامنده سرد ايتمك جائز اوله‌مز . فى الواقع معلوممزدركه اييود وفورملى اترو كافورلى نافتول وسائر بر چوق ادويهٔ مضاد تفسخيه ادران عقديه ايله اكثر التهاب بريح درنيه‌لرى و ، مداوات جراحيه ايله مشتركاً ، ادران مفصليه‌يى اولدقجه سريعاً تشفيه ايدرلر . كذلك معلوممزدركه ادويهٔ مذكوره داخلاً اعطا اولنديغى وياخود تحت الجلد زرق ايدلديكى زمان سل الرئه اوزرينه همان هيچ بر تأثيره مالك دكلدرلر . يالكز قطران روحى هم ادران موضعيه وهمده سل الرئه‌يه قارشو تأثير ايدر كبى كورنمكده ايسه‌ده بعضاً بوده ، هر نقدر مقدارى فوق العاده تزييد ايدلمش اولسه دخى ، بلا تأثير قالير . فقط اشبو اصول مداوات جديدك تحت تأثيرنده وقوعبولوب دواى مسرودى توصيف ايدر كبى كورنمكده اولان تغدينك تغير سريعى ايله عضو بدنك غايت شديد عكس العمل حمويلرنى بو كونه قدر هيچ بر جسمك حصوله كتيره‌مديكى هر كسك معلوميدر . موسيو قوخك اشعاراتنه كوره تدريجاً تزييد ايديلان مقادير ايله حصوله كلان اعراض دوانك بالذات نسج درنى اوزرينه تأثير مخصوصى اولوب ميقروب اوزرينه تأثيرى اولمديغنى اثبات ايدر كبى كورنمكده‌دركه بو كيفيت بيلديكمز داء سل متغلبدن بسبتون بشقه بر نوع داء سل موجود اولديغى حقنده بزه بر فكر ويرييور .

مع مافيه اشبو مطالعات نظريه ايله برابر شو جهتى قبول ايتمك لازمدركه غايت يكى اولمق شرطيله سل الرئه‌يه مبتلا خسته‌كانده بيله بر دواى خصوصينك تحت الجلد شرنغه‌سى علامات مرضيه‌يى توقيف ايدرك مرضى يواش يواش تشفيه ايدر . موسيو قوخده بوندن يك زياده بر شى سويلميور . مشار اليه « هر بر متدرنده بو اصولك بلا استثنا قابل تطبيق اولمسنه » قارشو اعتراض ايدييور . معلم مشار اليه يالكز بر رئه‌سنك ذروه‌سنده اوفق بر ترشح درنى اظهار ايدن متورملر ايله كهوف درنيه و آفات عميقه‌يه مبتلا اولان مسلولين بيننده عظيم بر فرق تأسيس ايلمشدر . بو صكره كيلر قابل شفا دكلدرلر . بناءً عليه « اصول جديد انسانيت ايچون حقيقى بر ايولكدن معدود اوله‌مز . بو كيفيت انجق وقت مناسبده هر درلو متورملك تداويسى قابل اولديغى زمان تأسيس ايدلمش عد اولنه‌بيلور » .

ميقروب دكلدر اوحالده صغوقدن متولد امراضك موجوديتنه وبوندنبويله دخى موجود اوله‌جغنه قانع اولمق لازمكلير . صغوقك تأثيريله اول امرده متأثر اولان جملهٔ عصبيه اولوب حمى ايله انسجه‌نك افات التهابيه‌سى جملهٔ مذكوره‌نك تغيرندن نشأت ايدرلر . فعل انتان ايسه مارالذكر حمى ايله آفات التهابيه‌نك محصولندن بشقه برشى اولميوب ميقروبلر دخى بونك آثارى وياخود دلائليدر .

بوندنبشقه اخلاطك تعديلات كيميويه‌سنك ويروسيتلرك تحففى اوزرينه بيوك بر تأثيرى واردر : اشته موسيو (بوشار) ه كوره تلقيح جدرى انسجه‌نك بر نوع هالك باقترى فعلى سايه‌سنده بو وجهله تأثير ايدر كبى كورنمكده‌در . فقط اكر بو حال حقيقةً حياتى اولميوب‌ده كيميوى ايسه بونك ، بر شخصى تلقيح ويروسيدن غير منفك اولان مخاطراته وضع ايتميه‌رك ، ديكر بر صورتله موقع فعله قونلمسى دها مرجح كبى كورنمزمى ؟ اكر فى الحقيقه باقتريلر افراز ايتدكلرى مواد كيمويه ايله حيواناتك اوزرينه تأثير ايدييورلر ايسه بونك ظن عاجزانه‌مزه كوره خرده‌بين ايله ارائه‌سى لازمكلير . شمدى‌يه قدر يك چوق سوء استعمالاته دوچار اولمش اولان اشبو آلت قيمتدار ايسه ، ساحه‌سى پك محدود اولديغى مناسبتله ، الى غير النهايه بزه بونى ارائه ايده‌ميه‌جكدر .

خرده نويس اولمقدن ارتق فراغت ايدوب كيمياپرست اوله‌لم : پتومايين وياخود دياز تاس ناميله توسيم اولنوب اصغر صغير مخلوقات طرفندن افراز اولنان باقترى محصولاتنك طبيعتى فرق

مشیمیه‌نك تغیری ایله بونك نتیجه‌سی اوله رق وقوعبولان انفکاك شبکیه وقزحیه‌دن عبارت اولوب عضوسمعك تغیری ایسه شمدی‌یه قدر بوخصوصده اجرا ایدیلان فتح میتلرك ندرتیله برابر تجویف اذن داخلی ویاخود درون طبلك برالتهاب متقیحندن عبارت بولندیغی تحقیق واثبات اولنمشدر .

(بشنجی قونفرانسك ختامی)

﴿ ورم علتنك تشفیه‌سی خصوصنده دوقتور قوخك ﴾
﴿ اصول تداوئ جدیدی ﴾

پارسده نشر اولنان (غازت ابدومادر دی‌مدسین ئه‌دی‌شیر ورژی) نام جریدهٔ طبیه‌ده مقالهٔ آتیه مصادف نظر مطالعه‌مز اولدیغندن بروجه آتی ترجمه‌سنه ابتدار اولندی :

دوقتور قوخك برلین جرائد طبیه‌سیله نشر ایتمش اولدیغی لایحهٔ مخصوصه (مرقریدی مدیقال) نام جریده‌ده حرفیاً ترجمه ایدلمشدر .

کافهٔ ممالکك مطبوعاتی لایحهٔ مذکوره‌یی عیناً درج ایدرك اشبو کشف جدیددن طولایی معلم مشارالیه حقنده حرمت مخصوصه اظهار ایتمشلر وکشف مذکورك بالآخره اعطا ایده‌جکی نتایج عملیه‌یی فوق‌العاده آلقشلامشلردر .

١٨٨٢ تاریخنده دوقتور قوخ ورم علتنك باسیلنی کشف ایتدیکی زمان بونك اوصافنی ، اشکالنی ، نشوونماسنی ، اصول تلوین وزرعنی پك مکمل برصورتده تعریف ایتمش ومذکور باسیل کندی اسمنی اخذ ایدرك قوخ باسیلی نامیله یاد اولنمش ایدی . معلم مشارالیه اشبو تحریاتنی هیئت مجموعه‌سیله نشر ایتدیکی زمان علمك ترقیات جدیده‌سی حقنده بر فکر حیرت‌افزامی اظهار ایتمك و یاخود کندی کشفنی اقادمیالرده متعدد نطقلروغزته‌لرده برچوق لایحه‌لرله نشر و اعلان ایده‌جك یرده کمال صبر وتأنی ایله بکلیه‌رك کشفنك علم طبابتده هیچ بر جهتی نقصان براقمامق ایچون احتیاطی الدن براقیان مشارالیهه پیرومی اولمق لازمگله‌جکی حقنده هر کس متردد بولنمقده ایدی . بو دفعه موسیو قوخ تحریات جدیده سنده نائل موفقیت تامه اولمزدن اقدم اصول تداویسنك اسرارینی هرکسه اظهار وافشا ایتمکدن استنکاف ایلمشدر . یالکز کچن اغستوسده برلینده انعقاد ایدن بین‌الملل طبی قونغره‌ده مشارالیه رفقای کرامنك تشجیعاتنه آلدانه‌رق تتبعات اخیره‌سی حقنده بعض کونا تبلیغاتده بولنمش و بوده برقاچ آیدنبرو تکثر ایتمکده اولان برچوق ضلالت آمیز تفسیراته بادی اولمشدر . برطاقم مجهول مشرب مفسرینك بوبابده وقوعبولان ناهنگام نشریاتی علم باقتریولوژیستك نوجهله احتیاطکارانه ومدبرانه رد و جرح ایدرك شمدی‌یه قدر دسترس اولدیغی نتایجی ودها شمدیدن بونلر اوزرینه اعتماد ایتمك تدبیرسزلك اوله‌جغی نه‌صورتله محترزانه بیان ایتدیکی هرکسك مشهودی اولمشدر .

ایمدی موسیو قوخك داءالسله قارشو بر دوای خصوصی کبی عد ایتدیکی اشبو ماده‌نك ترکیبنی تحری ایده‌جك دکلز . یالکز ماده‌مذکوره‌نك صورت استحضار ومنشائی حقنده معلمك بالآخره اعطای معلومات ایتمك اوزره واقع اولان وعدینی ذکر ایله اکتفا ایلیه‌جکز . بزم مقصدیمز دوای جدیدك تحت‌الجلد شرینغه‌سیله حصوله کلان تأثیرات حقنده بوکونکی کونده نه درلو برفکر حاصل ایتمك لازم اولدیغنی و بوندن شمدیکی حالده نه کبی نتایج استخراج اولنه‌بیله‌جکنی بیاندن عبارتدر .

انسانده — موسیو قوخ شو خصوصده جلب نظر دقت ایدیبورکه حیوانات اوزرنده مشاهده اولنان علامات انسانده حصوله کلان علاماتدن قطعیاً تخلف ایلمکده در — آفات درنیه بولنوب بولنمدیغنه کوره اعراض تبدل ایدر . اشته تلقیح ایله حصوله کلان عکس‌العمله کوره موضعی و یاخود رئوی بر ادرانك

معلم موسیو (بوشار) طرفندن غایت آچیق برصورتده ایراد اولنان قونفرانسده معلم مشار الیهك میقروبلرك مطالعه‌سی اوزرینه مستند امراض منتنه نظریه‌سنی موقع بحثه قویدیغی زمان حاصل اولان نتیجه‌یی بوراده تصدیق ایتمك بزم ایچون اصلا موجب زحمت دکلدر . بونکله برابر مشارالیهك اسباب امراضده میقروبلر ایچون تخصیص ایتدیکی مقام بزه براز واسعجه کورینیور . اشته بومبالغات وافراطات ایله درکه طب قدیمك اك کوزل نظریه‌لری ظلمت آباد نسیانده مهجور قالمشدر . بالفرض نزلهٔ صدریه ، خناق ورثهٔ مفصلیه کبی امراضك ارتق صغوقدن حصوله کلدکلرینه حکم اولنه بیلورمی؟ اویله‌ایسه تصحیح افکار ایدیکز: بونلرك کافه‌سی امراض میقروبیه‌در. صغوقدن حصوله‌کلمه برمیقروب یوقدر. کذلك اختلال شعوره‌مخصوص میقروبده موجود دکلدر . خیر! صغوق، وجودیمزده متعیش میقروبلر «موانعه‌غلبه ایتمك وسطوح جلدیه‌مزدن انسجه‌مزی ویااخلاطمز درونینه نفوذ ایلمك استعدکاری‌زمان » بونلری توقیف ویاخود محوایدن حجراتك افعال‌مطارده‌سنی تغییرایدرك، تأثیرایدر.

مع‌مافیه تعبیر مذکورك، بطلانی ادعا ایده‌مدیکمز مناسبتله، حقیقتنی قبول ایتدیکمز تقدیرده دخی مرضك باشلیجه سببنك صغوقدن نشأت ایتمش اولدیغنی اعتراف مجبوریتنده بولنیورز . زیرا داخل بدنده جریان ایدن تعامل طبیعی‌یه تغیر وانتظامسزلق ویرن اودر . ایمدی احوال مسروده ده مادامکه تعرض ایدن

انتاحيه‌نك قسم كبيرى قاعدهٔ عموميه‌نك خلافنه اوله‌رق هرطرفه انتشار ايلر .

جوهر دماغى بعضاً انزفهٔ منقطه حصولنه وحتى تلين دماغك بثورات صغيره‌سنك تشكل تاليسنه‌قدر زياده مقدار دمى حاوى اولوب بعض دفعه — على الخصوص خسته‌لق فوق الحاد وياخود مزمن اولديغى حالده دخى — مرطوب السطح واوزيمائى اولور . جوهر مذكور كرك قشرده كرك نخده وكرك عقد مركزيه‌ده قطع اولندقده متساوياً مسطح ومجتمع اوله‌رق مشاهده اولنوب نادراً لزوجيت اظهار ايدر .

بطينات اكثر احوالده وعلى الخصوص سير مرض مزمن اولديغى زمان كثير المقدار مصلى ويابولانق برتحه‌يى وياخود صافى برقيحى حاويدر .

ضفائر ايله غشاى بطينات زياده‌سيله محتقن اولوب حتى جدرانك اوزرينه ليفينئ قيحى برتحه‌نك التصاقدنناشى كدمه‌ليدرلر . بوكيفيت بطين ثالث ايله بطين رابعده‌ده موجود اولوب فقط بطينات جنبيه‌ده كثير الوقوعدر . بطينات اطرافده بولنان كتلهٔ مخيه تلين استسقاى دماغى‌يه دوچار اولمشدر .

زياده‌جه امتداد ايدن برخسته‌لقدن صكره استسقاى دماغى كسب جسامت ايدوب اولوقت تحول متباعد المركز وقوعبولور وجوهر دماغئ شوكينك شدتلى بر اوزيماسى ظاهر اولوب انتفاخ ايله قميص رخوه‌لرك آره‌سنده‌كى نحه‌نك استحالهٔ جبنيه‌سى وقمائص مذكوره‌نك كثافت تندبيه‌سى وتغير حال عمومى حصوللافته اولور .

جوهر نخاعى دخى دماغك اظهار ايتديكى عينى تغيراتى اظهار ايدر (احتقان وياقفر الدم ، ترطب خلالئ مصلى وياخود تلين ملبوب) . شوقدر واركه بونك تغيراتى عموميتله دها آز ظاهر اولوب عضوك اقسام مختلفه‌سنه دها آز متساوياً تقسيم اولنمشدر .

تلين نخاعى‌يه كلنجه (مانقوف) نام ذات اوعيهٔ نافذه طولنجه وحتى اوعيهٔ مذكوره واسطه‌سيله نخاع شوكينك فرجهٔ قداميه وخلفيه‌سندن دخول ايدرك بالذات جوهر نخاعى درونده وقوعبولان ترشح حجرويى برعلامت مميزه اولمق اوزره ارائه ايلمشدر .

رئتان دخى بعضاً تغيرات تشريحيه اظهار ايدر : اكثريتله مشاهده اولنان علامات بسيط براحتقان ايله اوزيمادن عبارت ايسه‌ده خصوصيله فص سفليلرك اقسام خلفيه‌سنده برذات القصبات شعريه ايله قواملى برانفراز نزلوى وبر نقص انبساط تالى وكثرتلى ترشحات فصيصيه ونادراً ترشحات رئويهٔ فصيه دخى مشاهده اولنور . غشاى جنب ايله شغاف خارجئ قلب بعضاً ملتهب اولوب قويو وسيال برقان ايله مستوردرلر . عضو قلب بعضاً كوشك اوله‌رق علقات دمويه ايله مخلوط قويو وسيال بردمى حاويدر . عضو مذكور نادراً علقات فبرينيه‌يى حاوى اولديغى كبى اندر اوله‌رق برالتهاب شغاف داخلى دخى مشهود اولور . كبد ايله طحال اكثريتله كثير المقدار دمى حاوى اولوب قواملرى پك مختلفدر . كبدده على الاكثر حجراتك متغير برحال زلاليسى وياحبيبيسى مشاهده اولنور . طحال بعضاً كسب جسامت ايتمشدر . معده اكثر دفعه ، حتى كاهلرده بيله ، تلين ميتى‌يه دوچار اولور . امعاى رقيقه‌نك غشاى مخاطيسى حال طبيعيده وياخود محتقن اولوب بعض كره‌ده كدمه‌ليدر . غدد منفرده ايله (په‌ير) غده‌لرى منتبج برحالده اوله‌رق نادراً تقرح ايتمشلردر . امعاى غليظه‌ده (وونزيه‌مسن) نام ذات بردفعه غايت ظاهر دوسنطريا علائمى مشاهده ايتمشدر . كليتان اكثريتله كوشك اولوب كثير المقدار دمى حاويدرلر . قنيوات بوليه بعضاً حبيبات شحميه ايله اسطوانات ليفينيه‌يى حاويدر . غشاى مخاطئ مثانه‌نك اوته‌سى بروسى محتقن وكدمه‌ليدر . مفاصلده نادراً انتتاح قيحى‌يه تصادف اولنور .

اعضاى حواسدن اكثريتله دوچار تغير اولان عضو سمع اولوب نادراً كوزلر واندر اوله‌رق حس شامه ايله قوهٔ ذائقه دخى مختل اولورلر . اشبو ايكى عضو حس اخيرك اختلالى انتاحك قاعدهٔ قحفده اعضاى مذكوره‌يه منسوب اولان اعصابى تضييق ايلمسندن نشأت ايدر . عضو بصرده مشاهده اولنان علامات طبقهٔ

اكمال اولنان انقلاب كلى مقام اعتراضده درميان ايديله‌جك اولور ايسه بزده عمليات مسروده‌نك بوكونكى ميقروب نظريه‌لرينى تماميله تقدم ايدرك برعصرلق مشاهداتك تعاقب وتواليسيله وجود بولديغنى نظار دقته عرض ايلرز . برجرحه‌نك اوزرنده بولنان جراثيم امرضيه‌نك تعديلى ممكن وحتى سهل اولديغى حالده — كه بوده طهارت ونظافته فوق العاده اعتنا ايله ممكن الحصولدر — مع التأسف جراثيم مسروده‌نك داخل بدنده تعديلى امر عسيردر . حامض فنيق ايله قلور ثانئ زيبقى جرحه‌لر وعمليات اولنان قطعه‌لر اوزرينه استديككز قدر سريه بيلورسكز . بوزهرلرك شدتلى امتصاصنى منع ايتمك وعوارض تسميه‌يه چاره‌ساز اولمق سزك ايچون قولايدر .

فقط اشبو فكر تضاد تفسخى طبابته نقل وتطبيق ايتمك آرزو ايتديككز تقديرده مصاللرده‌كى (غريبوى) وياخود (اورس) لك اصول تداويسنى تكرار ايتمكدن بشقه برشى يابه‌مزسكز : « بتعبير آخر ميقروبلرك اتلافنه قصد ايتديككز حالده خسته‌يى اتلاف ايدرسكز ! » بونى سويليان بز دكلز . بو جمله‌يى يازان كافهٔ افكار نظريه‌نك خارجنده اوله‌رق ترقيات فنيه‌نك شدتلى برطرفدارى اولان وواقف اسرار فن بولنان برذاتدر . ميقروبلر ايله كوزلرى قماشمش اولان اطبانك جملهٔ مذكوره‌يى لايقيله تدقيق ومطالعه ايتملرى يعنى كوچك حيوانى اراركن بيوكنى اصلا نظر دقتدن دور طوتماملرى لازمكلير .

بويله اولديغى صورتده اخيراً برلينده انعقاد ايدن طبى قونغره‌ده

نسج منضم محيطى وتحت الجلديده ونسج منضم بين العضليده خراجات متكثره تشكلى نادراً واقع اولمقده‌در (فوسى ويللار، كب) .

درون قحفده اكثريتله (منقطه وياخود مخططه صورتنده) كثير المقدار دم موجود اولوب على الخصوص درزلر حذاسنده مشاهده اولنمقده‌در .

دماغك ام الصلبه‌سى على الاكثر كركين اولوب سطح خارجيسى املس وبعض محللرنده صفيحهٔ زجاجيه‌يه محكم صورتده ملتصقدر وچوق كره نزف دمويدن ناشى لكه‌ليدر . سطح داخليسى محتقن اولوب غشاى عنكبوتى‌يه ياپيشيقدر .

جيوب جبهيه‌ده بعضاً سيال ورقيق وبعضاده علقه صورتنده صلب دم موجود اولوب بعض احوال نادره‌ده دخى لونى ازاله اولنمش صمامات عتيقه‌يه تصادف اولنور .

غشاى عنكبوتى تماميله حالِ طبيعيده اولوب بعض دفعه براز محتقن وياخود يابس وياپيشقان ومتغيردر . مدت مديده دوام ايدن برخسته‌لقدن صكره غشاى مذكور بعضاً ندبات ايله قاپلنمشور .

ام الرقيقه همان دائما محتقن وانزفهٔ شعريه ايله مزين اولوب ترشحات تحويه ايله قاپلانمش وتغير ايتمشدر وعلى الاكثر تحات مذكوره‌دن برتلمقسزين انفكاك ايتمز .

سير مرض نقدر حاد اولوراسه ام الرقيقه ايله غشاى عنكبوتى بينده‌كى تحات غير ملتصقه دخى اولقدر آزاولور . ذات السحاياى صاعقى وقعه‌لرنده تحات غير ملتصقه بسبتون مفقود اولوب اولوقت يالكز خرده‌بين ايله مشاهده اولنان تغيراته تصادف اولنوركه بوده باشليجه ام الرقيقه‌ده وخاصةً جوار اوعيه‌ده مشاهده اولنان كثيف برترشح حجرويدن عبارتدر .

مسافهٔ تحت العنكبوتيه‌نك اوته‌سنده بروسنده تحات غير ملتصقه موجود اولوب بركوندن ايكى كونه‌قدر دوام ايدن برذات السحايادن صكره خفيفجه بولانق برمصل وياخود شورتقه‌يه مشابه صارمتراق برتحه ظهور ايدر .

ايكى كوندن اوچ كونه‌قدر امتداد ايدن برذات السحايادن صكره ترشح ايدن تحه آشكار صورتده متقيح اولوب ژه‌لاتين شكلنده وكيرلى برمنظره‌ده وياخود دها صلب برقوامده بولنور ونادراً دموى بررنكده اوله‌رق برقاچ خط قالنلغنه قدر كسب جسامت ايدر . تحات مذكوره دماغك كرك سطح محدبنده وكرك قاعده‌سنده توضع ايتديكى كبى خاصة اوعيهٔ كبيره طولى وشقوق وتعاريج دماغيه‌يى و (سيلويوس) حفره‌تينى وقنطرهٔ (وارول) ايله تصالب عصب بصرين ماينى وقنطره‌ايله دماغچه سطوحنى اتخاب ايدر . بعض احوال نادره‌ده تحات مذكوره سطح دماغى كاملا واولدقچه متساوياً ستر ايدر . تحه حجرات قيحيه‌دن ، حبيبات رقيقه‌دن ، ليفين دمدن وموسيندن مشكلدر .

نخاع شوكينك اغشيه‌سى دخى دماغك اغشيه‌سى كبى بولنورلر . ام الصلبه برقاچ كره‌لر نزف دمدن طولايى فقراتدن متفرق بولنمشدر . غشاى عنكبوتى اكثريتله متغير اولوب ام الرقيقه‌ايسه قاپلانمش ونخاعدن عسرتله تفريق اولنمشدر . بوراده‌كى تحه دخى اول امرده بولانق برمصلدن عبارت اولوب مؤخراً آزچوق كثيف ليفينى وقيحى برشكلده وياخود رسوب حالنده بولنور . دها صكره ترشحات كثيف ومتساوى وقيحى رطبقهٔ تحويه‌دن عبارت بولنوركه بوده نخاعك قسم رقيبسنده جزئى متشكل اولوب قسم قطنيده كليتله بولنور وهمان دائما نخاعك سطح خلفيسنده تصادف اولنور . نخاع شوكينك جذورى على الاكثر قيح ايله مستوردر . تحهٔ مذكوره نادراً سطح قداميده دخى بولنوب بو حالده نخاع كاملا تحه ايله محاط بولنور . انتاحك بويله اكثريتله نخاع شوكينك سطح خلفيسنى ترجيح ايلمسى مايع حالنده بولنان ترشحاتك وضعيت ظهريه‌دن ناشى اقسام متمائله‌يه طوغرى هجوم ايلمسندن نشأت ايدر . نخاع شوكينك كاملاً تحه ايله محاط اولديغى احوالده — كه (وون زيه‌مسن) نام ذات بونوعدن اوله‌رق اونبركون امتداد ايدن برخسته‌لقدن صكره وفات ايدن برشخصك فتح ميتنده بوشكلى پك كوزل مشاهده ايتمشدر — كتلهٔ

﴿ تفرقه ﴾

(ميقروب نظريه‌لرى)

ميقروبلر حقنده واقع اولان مطالعات نظريات طبيه‌يى فوق العاده تجديد ايلمشدر . فقط نظريات مذكوره‌نك عمليانه تطبيقندن شمدى‌يه دكين همان هيچ برنتيجه استحصال اولنه‌مامش وياخود پك آز برشى حصوله كلمشدر . تداوئ امراضك دفع تفسخ داخلى واسطه‌سيله تعديل وتغيير اولنمسى تجربه ايدلديكى زمان احتراعات اخيره‌نك تداوئ عتيق منقولاتنه نسبةً پك دكرسز اولديغى مشاهده اولندى . مرضانك اصول تداويسى همان تماميله اعراضك نقصانسز برصورتده مطالعه ومشاهده اولنمسى اوزرينه مستنددر . نظريات مبحث الاصطلاحات طبيه‌يى پك چوق تبديل وتغيير ايتمش ايسه‌ده اعراض نه ايسه ينه اونلردر . خسته‌لك موجود دكلدر ، موجود اولان خسته‌لردر . بناءً عليه عالم طبابتده اجرا اولنه‌كلان تحولات مذهبيه‌دن دوچار مضرت اولنلر يالكز خسته‌كاندر . زيرا تحولات مذكوره‌يه هردائم مضرتى دركار اولان مداوات باطله موجدلرينك تفخر و تكبرلريده ضم وعلاوه اولنمقده‌در .

اكر اشبو مدعامزه قارشو عمليات مضادة التعفن سايه‌سنده فن جراحى تضميداتنده واقع اولان ترقيات نامحدوده ايله فن قباله‌ده

نومرو ٥٧ : دردنجی سنه



١ کانون اول — ١٣٠٦

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ ٠ ب ٠ باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور ٠

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانق‌در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

بر نسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر ٠ پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز ٠

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر ٠ درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز ٠

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز ٠

— مندرجات —

ذات السحابای دماغی وشوکیٔ مستولی : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك اثریدر ٠ —— دوقتور قوخك اصول تداویٔ جدیدی ٠ —— تفرقه : میقروب نظریه‌لری ٠

❊ ذات السحابای دماغی وشوکیٔ مستولی ❊

حقنده

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك طوپخانهٔ عامره‌یه منسوب کوش‌صویی خسته‌خانه‌سنده ترتیب وتقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلردر :

❊ بشنجی قونفرانس ❊

(تشریح مرضی)

افندیلر !

ذات السحابای شوکی ودماغی‌یه دوچار اوله‌رق وفات ایدن اشخاصك اظهار ایتدکلری تغیرات تشریحیه اولدقجه ثابت اولوب تغیرات اساسیهٔ مذکوره عینی خسته‌لقدن وفات ایدن اشخاصك فتح میتلرنده بلااستثنا مشاهده اولنمقده وفقط درجهٔ نشو ونمالری خیلیجه اختلاف اظهار ایتمکده‌در ٠

اوزون مدت مرض مبحوث عنهه دوچار اولان هر شخصك ضعفی فوق العاده عظیمدر ٠ صمول میتی مدت مدیده دوام ایدر ٠ رکودت میتیه علی العاده شدتلی وغایت ایرکن باشلیوب هر وقت اولدیغی کبی یالکز اقسام مائله‌ده ظهور یافته اولور ٠

جلد مختلف تفجرات تصادفیه وعلی الخصوص مرض مذکورك سیرنده اکثریتله ظهور ایدن اربس ونمشات بقایاسنی اظهار ایدر ٠

عضلات وعلی الخصوص عمود فقرینك جانبیننده بولنان انسی ووحشی عضلاتی اسمر قرمزی ویاخود صولوق بررنکده اولوب حیباته استحاله ایتمشلر (زنکر) وخاصةً پك زیاده ایجلمشلردر ٠ (قلهب) نام ذات عضلات مذکوره میاننده جسیمات شحمیه بولندیغنی وبووجهله الیاف عضلیه‌نك عادتا غایت اینجه سفوف حالنده مشاهده اولندیغنی بیان ایتمشدر ٠

s'aggraver,
voyer pour
Nous nous
dépasser
ne



4me ANNÉE No 58. 1/13 JANVIER 1891.

GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES
DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris
PRIX DU № CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE.—Bulletin, par M. le Dr Pardo. — VIIme Conférence de S. E. Mavrogeni pacha. Méningite cérébro-spinale épidémique. Fièvre.—La Méthode de Koch, par M. le Dr S. Serpossian.—*Revue de la Presse.* Mode d'emploi de la lymphe de Koch. Dr Silbertz. Traitement de la dyspepsie et des troubles céphaliques nerveux par l'ichthyol. *(Arch de Médecine).* Tuberculose et influenza. Traitement de l'érysipèle de la face par l'aconitine. *(Lyon Médical).* Action tonique de la Caféine. Formulaire : Traitement de l'otalgie Muxture anesthésique. — Société Impériale de médecine, par M. Apéry.—*Faits divers :* Décorations et promotions.

BULLETIN.

Trois mois ne se sont pas encore écoulés depuis que l'illustre Dr Koch a annoncé au monde médical sa découverte d'un remède contre la tuberculose.

Si jamais on a pu dire que «pavillon couvre la marchandise» c'était bien le cas.

L'homme qui avait decouvert, il y a 8 ans, le bacille tuberculeux, c'était à s'attendre de lui qu'il aurait fini par trouver aussi le moyen de le combattre.

En effet, sa decouverte a été acceptée aussitôt comme un fait déjà acquis à la Science ; l'enthousiasme a été général et l'engouement n'a pas eu de bornes.

En quoi consiste cette decouverte ?

Il s'agit d'une lymphe claire, transparente, dont la nature est encore inconnue, à laquelle M. Koch a donné tout d'abord le nom de Paratouïdine, et que des éminents cliniciens de l'Allemagne l'appellent aujourd'hui « Cochine » en son honneur ; une fois qu'un ou deux millièmes de gramme de cette lymphe sont introduits dans l'organisme par injection sous-cutanée, ils produisent des phénomènes si surprenants sans exemple et sans analogue dans les annales de la médecine.

D'abord, aprés 5 ou 6 heures de l'inoculation de cette lymphe, nous l'appellerons ainsi parcequ'elle est généralement connue sous ce nom, des symptômes pyretiques toxiques et thermiques se manifestent : la température s'élèver jusqu'à 40o c, et plus ; des vomissements ont lieu quelque fois : rarement il y a de lacyanose et plus rarement encore le colapsus et la mort arrivent sans qu'on puisse savoir au juste à quoi les attribuer.

Ensuite, on voit se produire des phénomènes vraiment saisissants dans les tissus qui environnent le bacille, qu'on peut les suivre à l'œil nu, dans les cas de lupus, et à l'aide du laryngoscope, dans les cas de laryngites tuberculeuses. Un processus phlogistique s'y établit et on disait que les périodes classiques de la phlégmasie se deroulent en quelques heures sous les yeux de l'observateur. Rien n'y manque : la rougeur, le gonflement, l'hypérémie et finalement la gangrène.

Les mêmes phénomènes semblent avoir lieu dans les cavités closes et dans les organes ; partout où il y a bacille, qu'on le soupçonne ou qu'on ne le soupçonne pas, la lymphe va le déceler et le troubler dans son œuvre de destruction ; ou pour mieux dire, elle le combat par ses propres armes et lui enlève son *pabulum* vital en désorganisant les tissus dans lesquels il s'est entré. C'est un puissant élément de diagnostic sans certaines exceptions. Qu'est ce que c'est que cet agent qui possède des propriétés si insolites et si surprenantes ?

Le premier bruit qui avait couru, à peine la decouverte du Dr Koch avait été publiée, c'était qu'il avait trouvé le moyen d'utiliser la matière secretée par le bacille lui-même : mais rien n'a transpiré depuis.

On s'évertue maintenant à trouver, par l'analyse chimique, la composition de cette lymphe mystérieuse. Le célèbre chimiste de Münich, M. Bruckner, après tant

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

de recherches, pense qu'elle renferme une substance qui appartient au groupe des toxalbumines.

Monsieur Jolles, à Vienne, est arrivé aux mêmes résultats, et en plus il croit qu'il y a aussi des traces d'enzyme.

En France, des chimistes éminents ont essayé de reconstituer la lymphe de Koch synthétiquement.

L'illustre Pasteur est d'avis qu'il s'agit là d'un des plus virulents poisons qu'on connaisse, à en juger par ses effets sur l'organisme à des doses infinitésimales et qui sont d'un violence extrême.

Le fait est que, malgré toutes ces analyses, ces recherches et ces synthèses, on ne peut pas même se faire une idée d'un agent qui produise sur l'économie animale des phénomènes aussi merveilleux.

C'est son secret, à lui, à M. Koch qui est devenu un secret d'Etat ; et, tant qu'il ne l'aura pas révélé, on se perdra dans des vaines conjectures et c'est ce qui est arrivé jusqu'à présent.

Il est vraiment à regretter que M. Koch ait cru, pour des raisons que nous respectons, mais que nous saurions admettre dans aucun cas, se refuser de publier non seulement la composition de cette lymphe mystérieuse, mais aussi par quel procédé il est parvenu à l'obtenir. Une découverte de telle importance appartien de plein droit à la science ; et on ne saurait pas la tenir longtemps cachée, sans en assumer une grande responsabilité devant la postérité, parce que la vie humaine est en jeu. Le temps passe et nous ne sommes pas éternels.

Il y a, à l'heure qu'il est, plusieurs cas de mort dans les mains des plus éminents cliniciens, qui ne cessent pas de se livrer à des expérimentations sur cette nouvelle méthode de traiter la tuberculose.

Peut-être, si on connaissait la nature du remède qu'on emploi, on aurait pu prévenir des accidents mortels, ceux qui semblent dependre exclusivement de la violence même du poison, indépendamment de ceux qu'on aurait pu prévenir, ou combattre par une prompte intervention chirurgicale comme, par exemple, c'est arrivé dans des cas de laryngites tuberculeuses que la tracheotomie, pratiquée à temps, a conjuré une mort imminente, qui, sans elle, serait inévitablement arrivée: ainsi qu'elle est effectivement arrivée, dans des cas, bien malheureux à la vérité, qu'on a ommis de la pratiquer aussitôt que les symptômes de l'asphyxie se sont manifestés.

La clinique, qui est le but vers lequel doivent tendre tous les efforts pour trouver des nouveaux moyens de guérir les maladies, reputées incurables jusqu'ici comme la tuberculose, que la nature seule opère des guerisons vraiment miraculeuses mais excessivement rares, ainsi que des cicatrisations même des cavernes comme on rencontre dans des autopsies des individus succombés à d'autres maladies; eh bien la clinique ne s'est pas encore prononcée sur la véritable valeur pratique de cette nouvelle méthode, hardie au dernier chef, qui ne semble pas encore bien assise pour son application au lit du malade.

Des grandes responsabilités pèsent sur les expérimentateurs eux-mêmes, car, Dieu merci, nous ne vivons plus dans le temps où on pouvait dire, bien à tort d'après nous : *Liet expérimentum fadre in anima vili.*

Il n'est pas permis de se jouer de la vie humaine et chaque existence doit être sacrée au même titre aux yeux du médecin.

Mais, la clinique a des droits et des devoirs, il ne faut pas l'oublier, qui lui accordent une certaine latitude, parce que elle peut s'entourer de toutes les précautions nécessaires pour l'expérimentation, et [illegible] toutes les garanties pour l'application d'un nou[illegible] mède, voir même d'un remède secret, au lit du [illegible] C'est la filière pour ainsi dire, par où tout d[illegible] et d'où rien ne doit sortir avant qu'elle ait p[illegible] son arrêt définitif.

Au demeurant, le grand Velpeau a ouvert ses salles de clinique au fameux docteur noir, parcequ'il croyait à la curabilité du cancer.

C'est curieux que l'illustre Billeroth de nos jours y croit aussi.

L'illustre Chomel a expérimenté le premier sa strychnine, qui venait d'être préparée par l'éminent Pelletier, sans en connaître la nature ni ses effets sur l'organisme ; et, a reussi à sauver le malade, en proie à des symptômes tétaniques les plus effrayants, par un trait de génie clinique, sans connaître un antidote pour les conjurer.

Le curare est entré dans la pratique avant qu'on en connût sa nature, parce que c'était un Claude Bernard qui l'avait préconisé.

Or la loi contre les remèdes secrets, qu'on a invoqué pour la lymphe de Koch, ne saurait dans aucun cas lui être appliquée.

Quand c'est un Koch qui la recommande, et, quand elle se trouve patronnée par un Etat comme l'Allemagne, elle ne sauraitjamais entrer dans la catégorie de ces remèdes secrets vulgaires, que des charlatans effrontés ne cessent d'inventer tous les jours, dans le seul but de tromper le public, trop avide du merveilleux.

Le Dr Koch, il faut le reconnaître, a été très explicite dans la publication de sa découverte. Mais on est allé trop loin par cet amour du merveilleux qui s'est emparé de tous les esprits, des médecins aussi bien que des malades.

On lui a fait dire ce qu'il n'a jamais dit et promettre des guerisons presque miraculeuses de la phthisie pulmonaire à tous les degrés.

D'autre côté, par un scepticisme trop outré, on n[e] veut rien savoir de sa découverte ; on conteste même des phénomènes, pourtant surprenants, qui sautent aux yeux et on a prétendu que par d'autres moyens on pourrait aussi bien les obtenir.

Il y a du vrai pourtant dans cette merveilleuse découverte *eppur si muove*, et la lymphe, on peut la considérer dès à présent, comme un spécifique contre la tuberculeuse. Comme disait Gallilée mais difficile à souscutanée.

On s'est donc trop hâté dans son appréciation. La passion, l'exagération et le fanatisme même s'en sont mêlés. Tant il est vrai que l'histoire de la médecine est inséparable de celle de la religion, de la politique et de la philosophie. On se passionne pour elle absolument comme pour les autres.

Dix milles médecins, de toutes les parties du monde, sont allés à Berlin étudier la nouvelle méthode, et en sont repartis avec des impressions tout à fait opposés : les uns se sont montrés enthousiastes, les autres, au contraire, très incrédules.

Cinquante mille malades dans des états désespérés ont quitté leur stations d'hiver et y sont accourus aussi pour demander au Dr Koch de les sauver comme à un sauveur.

Plusieurs de ces malheureux, qui auraient pu prolonger leur vie dans les climats doux où ils se trouvaient, sont morts en route ; et les autres qui y sont arrivés vivants ont eu à subir des souffrances inouies par un froid rigoureux de 15o c. et leur état n'a fait que

s'aggraver, au point que le gouvernement a dû les envoyer pour prévenir une véritable hécatombe.

Nous nous arrêterons là aujourd'hui dans la crainte de dépasser les limites qui nous sont accordées, et nous ne tarderons pas à revenir sur cette importante question qui a pris en si peu de temps de si grandes proportions et tient en émoi le monde entier.

Il n'y a pas à dire, les faits sont des faits devant lesquels nous devons nous incliner, et quatre-vingt dix neuf faits négatifs ne sauraient infirmer un seul fait positif.

En somme, après tout ce que nous venons dedire, nous sommes de l'avis qu'il faut sans retard faire bénéficier les populations de ce vaste Empire, où la tuberculose fait des nombreuses victimes, du précieux remède après qu'il sera sanctionné par l'expérience et qui, dans des mains habiles et expérimentées, a donné déjà des résultats vraiment étonnants. Mais dans la pratique privée, il ne doit pas encore être permis de s'en servir.

Et pour cela, en conclusion, nous sommes heureux d'annoncer que S. M. I. le Sultan a déjà ordonné qu'on érige aussitôt un hôpital où les tuberculeux seront traités d'après la méthode de l'illustre Dr Koch, avec toutes les précautions si nettement tracées par cet homme de génie dans sa mémorable publication, qui restera comme un monument impérissable dans les annales de la médecine et dans les fastes de l'humanité.

Dr PARDO.

VII^me CONFÉRENCE.

MÉNINGITE CEREBRO-SPINALE EPIDEMIQUE.

FIÈVRE.

La *Fièvre* doit être considérée comme un symptôme constant de la maladie.

Relativement à la *teneur de la chaleur du corps, son degré* d'élévation est tout-à-fait inconstant.

En général, la température s'élève assez haut, mais pas toujours dès le commencement, mais seulement depuis la deuxième jusqu'au troisième jour ; quelquefois pourtant, la température s'élève rapidement tout de suite après le premier frisson, quelquefois dans les cas graves, une élévation de température jusqu'à 42° et plus n'est point rare surtout vers la fin.

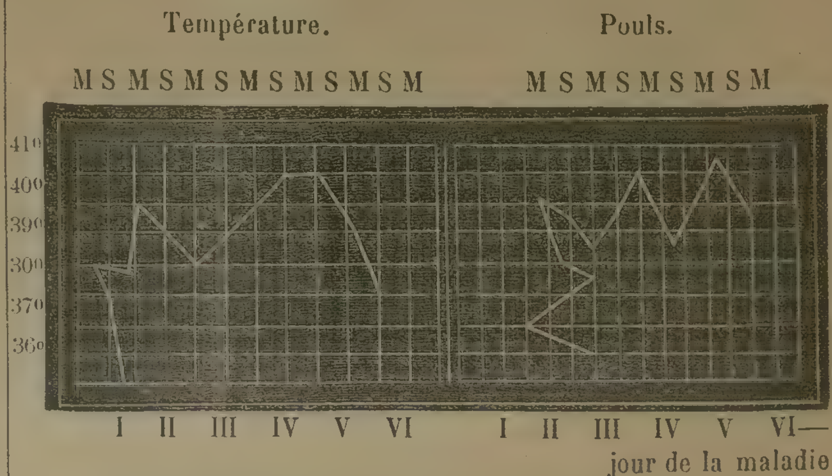
Une hauteur moyenne de 38-39,5° avec des oscilations irrégulières, en bas ou en haut, c'est la règle ; quelquefois cette élévation de température est interrompue par des dégrés de température normale, tout en conservant tous les autres symptômes concomitents inaltérables. Si l'on compare différents tableaux thermométriques dans de nombreux cas, les uns avec les autres, l'on y trouve peu de courbes qui aient de la ressemblance entre elles.

Nous en retraçons ici quelques unes, en y ajoutant quelques notices courtes, sur la maladie en cause.

I CAS GRAVE.

L. W. âgé de 15 ans, barbouilleur apprenti de son état. Commencement de la maladie soudain : des frissons.

FIG. I.



doivent illustrer le cours de température et la marche du pouls dans des cas graves et légers que nous empruntons aux observations de von Ziemssen : céphalalgie, vomissement, trismus, tétanus (contraction spasmodique) des muscles de la nuque et du dos, conjonctivite, hyperesthésie de la peau. Depuis le 4me jour, *herpes facialis*. roseola, Erythème, urticaire et pétéchies sur les extrémités. De la fièvre d'un degré médiocre avec pouls ralenti. Des délires furibonds plus tard, sopor. Avec augmentation rapide de la température et du pouls, enfin survient la mort, le 7me jour de la maladie.

Autopsie.—Méningite cérébro-spinale purulente. Des résidus de pleurite ancienne et périhépatite. Atélectasie des poumons partielle et pneumonie lobulaire. Rammollissement cadavérique de l'estomac et du diaphragme (5 h. a. m.). Ténosynite purulente à la main droite. Des foyersde dégénérescense aux muscles du dos et de l'abdomen. Ulcère de la cornée.

II DES CAS DE MOYENNE GRAVITÉ.

M. V., âgée de 12 ans ; c'est une fille d'un tricoteur de bas. Début subit avec frisson. Vomissement, pendant les premiers quatre jours. Céphalalgie frontale, raideur et sensibilité de la colonne vertebrale, jactation, soif ardente. Le second jour, *Herpes* à la face. Le *sensorium commune*, au commencement, il est libre, plus tard, pris : du délire et de la somnolence.

Le second jour, pétéchies, *herpes facialis*, et le 10me jour, *herpes* au doigt. Epanchement dans l'articulation du poignet. Conjonctivite et kératite, muguet. La température, au commencement elevée baissant peu à peu, tandis que le pouls devenait très frequent. La convalescence de la maladie a été de 6 semaines environ.

FIG. 2.

S M S M S M S M S M   S M S M S M S M S M S M

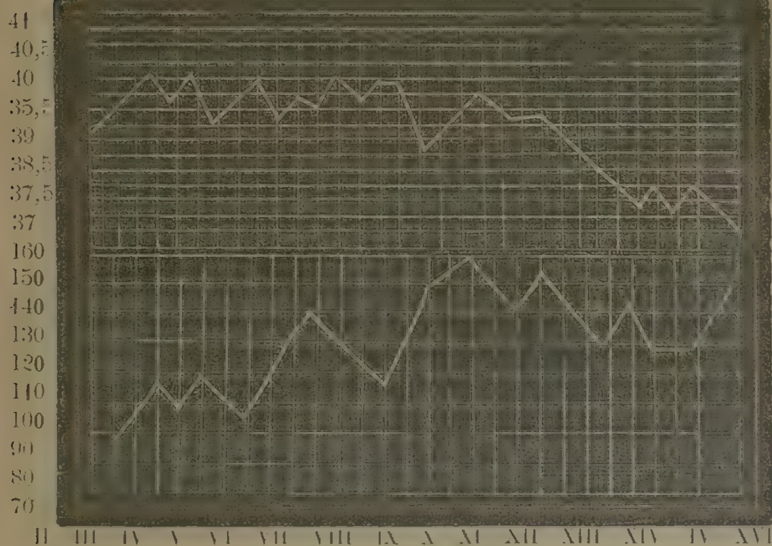
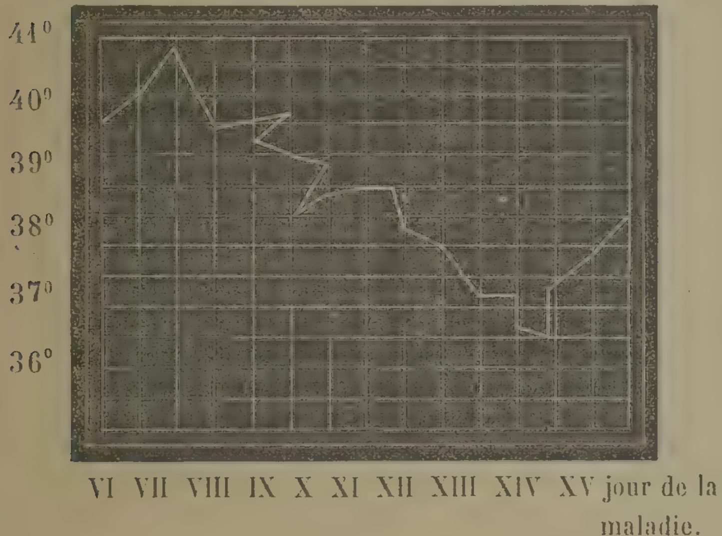


FIG. 3.

0.IV.1.V.2.V.3.V.4.V.5.V.6.V.7.V.8.V.9.V.10.V.



LA MÉTHODE DE KOCH.

En lisant la dernière communication de M. le Dr Koch sur le traitement de la tuberculose (1), on ne pouvait pas s'empêcher d'éprouver une grande curiosité à cet égard, puisque la science médicale n'avait presque rien trouvé jusqu'ici pour arrêter la marche de cette diathèse qui était regardée comme incurable. Sur la phthisie pulmonaire, en particulier, il disait: « Des malades porteurs de cavernes dont les dimensions n'étaient pas trop grandes, ont été aussi considérablement améliorés et à peu près guéris ». Tandis que pour le commencement du mal, il était assez catégoriquement explicite et admettait, à la suite de ses expériences, « qu'une phthisie commençante peut être guérie d'une manière certaine à l'aide de ce remède », et il disait avoir guéri des malades dans l'espace de 4 à 6 semaines.

La joie et l'enthousiasme général, assez légitime du reste, causés par une pareille découverte si impatiemment attendue depuis longtemps, a amené une affluence considérable de malades et de médecins à Berlin. Ce n'était pas pour voir la guérison de la tuberculose externe, comme par exemple, des ostéites, des arthrites, des ulcérations, des lupus qu'on s'y pressait, parce que, à la fin, dans ces formes de tuberculose on n'est pas tant désespéré, la médecine et la chirurgie ensemble guérissent souvent les malades. Mais l'action curative de la lymphe mystérieuse s'étendait jusqu'aux organes internes et, en particulier, aux poumons. C'était, par conséquent, une chose merveilleuse que de voir se réaliser, à l'aide de quelques injections sous-cutanées, la guérison de la phthisie pulmonaire, même à son commencement.

Devant les assertions du savant allemand on ne pouvait donc s'empêcher de se réjouir, quand on est médecin, en pensant qu'on ne resterait plus dorénavent les mains croisées en présence d'une catégorie de malades dont le nombre est assez considérable.

En dehors du secret que le professeur Koch garde encore sur la composition de sa lymphe et qui n'a pas moins excité la curiosité générale, la nouvelle méthode a son côté attrayant.

Voilà un liquide qui, injecté à une dose minime de demi à quelques milligrammes, produit une élévation de température qui dépasse quelquefois le 40°, accompagnée de symptômes qui ressemblent plus ou moins à ceux du début des maladies infectieuses. Cet état n'est que passager; il ne dure que de quelques heures à trois jours: puis tout rentre dans l'ordre. C'est une véritable surprise thérapeutique, puisque, jusqu'à présent, nous ignorons l'existence d'une substance chimique qui pût produire, à cette petite dose, de pareils symptômes.

Un autre point non moins curieux; il faut que l'individu auquel on injecte de ce liquide ait quelque part, dans son organisme, des tubercules apparents ou cachés pour que la scène pathologique, qu'on appelle la réaction, se produise. Cette dernière se renouvelle autant de fois qu'on répète les injections jusqu'à ce qu'elle cesse un moment; on admet alors que tous les tubercules sont détruits.

En étudiant la nouvelle méthode, il est impossible de se passer de ces curiosités cliniques qui nous absorbent quelquefois à tel point, qu'elle nous font oublier le but principal pour lequel nous pratiquons les injections. Voilà pourquoi, pendant l'expérimentation du remède de Koch, on n'entendait parler, dans les hôpitaux de Berlin, que de la réaction générale et locale, de la dose du liquide injecté, de la température des malades et des variétés des réactions. Quant aux résultats, il était difficile de les savoir; le médicament étant nouveau, il fallait suivre les malades, ceux qui l'employaient depuis peu ne pouvaient se prononcer à cet égard. Par con-

séquent, à notre arrivée à Berlin, nous n'avons pu trouver dans les hôpitaux que nous avons parcourus un cas de phthisie pulmonaire qui ait été déclaré guéri. Pourtant, M. le professeur Fræntzel, qui employait le remède dès le commencement et avait eu le temps de se former une idée à ce sujet, nous a parlé des résultats obtenus qui n'étaient point favorables à la nouvelle méthode. Les bacilles disparus un moment dans les crachats apparaissaient avec abondance. Quoique la fièvre fût tombée, les sueurs ussent cessé, les crachats changé de nature, l'amélioration ainsi obtenue ne durait pas cependant longtemps : au bout de 15 à 20 jours les malades tombaient dans l'état où ils se trouvaient avant les injections, et on les injectait de nouveau.

Sur les malades que nous avons suivis nous-mêmes ensuite dans les autres services, la lymphe de Koch a donné les mêmes résultats, c'est-à-dire, amélioration de peu de durée suivie de rechutes.

Ainsi donc nous n'avons pas trouvé d'accord entre la première assertion de Koch et les faits observés. Je peux dire que le nouveau traitement, loin d'améliorer ou d'à peu près guérir (*sic*), les malades déjà avancés un peu, précipitait, au contraire, la marche de la maladie. Imaginez-vous un tuberculeux à l'état de misère physiologique, qui doit éprouver successivement un certain nombre de fois, quelquefois jusqu'à 15 à 20 fois, la secousse des injections ! Supposons que le malade ait encore assez de force pour supporter les effets de ces injections ; mais, il faut, au moins, que les tubercules détruits dans ses poumons soient éliminés par les crachats, que les cavernes se cicatrisent. Malheureusement cela n'arrive pas : le malade, qui a cessé de réagir par la lymphe, éprouve de nouveau, au bout de quelques jours, les mêmes réactions si on pratique les injections, ce qui fait supposer que d'autres tubercules se sont formés dans l'intervalle : alors c'est à recommencer ; il faut détruire encore du tissu pathologique, et de cette manière, la diathèse, qui fabrique d'un côté des tubercules, et la lymphe qui les détruit de l'autre, aboutissent à diminuer petit à petit la quantité du tissu sain.

La lymphe de Koch n'empêche pas donc la formation des tubercules : elle n'est pas, par conséquent, le remède curatif ni préventif de la diathèse tuberculeuse. Toute son action réside dans la destruction des tubercules, des tubercules crus, bien entendu, car la lymphe n'attaque jamais ceux qui sont déjà entrés à l'état de ramolissement ou de caséification.

La diathèse tuberculeuse et la lymphe paraissent avoir la même action : Tous les deux détruisent les tubercules, avec cette différence que la première agit lentement dans un temps long, tendis que la seconde le fait dans quelques heures.

Voyons maintenant la seconde assertion de M. le professeur Koch, c'est-à-dire, la guérison des malades obtenue dans l'espace de 4 à 6 semaines, quand ils sont traités tout-à-fait au début de la maladie.

Malheureusement, il était difficile de trouver dans les hôpitaux de pareils malades ; ordinairement quand la maladie est déjà un peu avancée c'est alors qu'on va chercher le secours de la médecine. Néanmoins, nous avons trouvé dans le service de M. le Dr Layden, une jeune fille rousse, âgée de 17 ans, qui se trouvait dans les conditions les plus favorables pour être guérie. Nous l'avons donc suivie continuellement jusqu'à la fin de notre séjour à Berlin. Elle était forte, les pommettes rouges, d'un embonpoint assez développé. C'était pour une toux spasmodique, qui le gênait depuis 25 jours, qu'elle était entrée à l'hôpital. Pas de crachats, pas de fièvre. A la percussion, il y avait en avant, au sommet du poumon gauche, une induration peu étendue ; pas de râle.

Dès le 20 novembre, on avait commencé les injections par milligrammes, qui étaient suivies de fortes réactions. Après la sixième injection, la jeune malade commença à cracher, les bacilles apparurent dans les crachats. Le 4 décembre on injecta 4 milligrammes de liquide et la réaction cessa. On poursuivit pourtant les injections à haute dose jusqu'au 9 décembre, et en tout on pratiqua 13 injections. Le traitement était complet. Voici ce que nous avons observé alors : la malade qui pesait avant le traitement 89 1|2 livres, ne pesait que 87 livres, la face était pâle, elle toussait sans gêne et crachait abondamment, les bacilles étaient toujours apparents dans les crachats. A l'auscultation on entendait des râles muqueux en avant et en arrière du côté malade ; la matité persistait. Evidemment il y avait aggravation dans l'état de la malade, mais on espérait la réparation, ce qui n'a pas eu lieu jusqu'au moment où j'ai quitté la malade. Mes confrères qui l'ont suivie ensuite pendant 15 jours n'ont constaté non plus aucune amélioration, on avait recommencé les injections. La malade est restée donc très loin d'être guérie.

On pourra dire que le cas que nous avons choisi pour l'étude n'était pas tout-à-fait au début de la maladie, puisque nous avions constaté par la percussion, un peu de matité au sommet du poumon gauche.

Voici maintenant un autre malade qui se trouve tout-à-fait au commencement du mal. C'est le professeur Cornil qui parle (1) : « Sera-t-on heureux dans le cas de phthisie au début ? Chez un enfant de quatorze ans, qui toussait depuis vingt jours à peine, et chez lequel la tuberculose était *contestable*, les injections ont fait apparaître au sommet atteint une zone de congestion extrêmement intense qui alla presque jusqu'à l'hépatisation ; cette congestion diminuait les jours suivants, mais reparaissait plus étendue après chaque injection nouvelle ; aussi a-t-on dû les cesser et le résultat final a été plutôt défavorable. »

De tous ces faits, et d'autres connus jusqu'ici nous pouvons conclure que la lymphe de Koch n'a aucune utilité dans le traitement de la phthisie pulmonaire. C'est encore par l'hygiène et nos moyens thérapeuti-

(1) *Semaine Médicale* 1890 N° 57.

ques ordinaires que nous parviendrons à améliorer l'état de nos malades, à prolonger leur vie pendant de longues années, et même à les guérir quelquefois au début. La lymphe pourra seulement rendre ce service que: quand nous sommes embarrassés, elle nous facilitera le diagnostic.

Dr S. Serpossian.

REVUE DE LA PRESSE.

MODE D'EMPLOI DE LA LYMPHE DE KOCH.

Le médicament peut se conserver assez longtemps. Par contre, les dilutions faites en vue du traitement se décomposent facilement et deviennent alors troubles. Les liquides troubles ne doivent pas être employés. »

« Pour protéger les dilutions contre la décomposition celles-ci doivent être bouillies. chaque fois que l'on a ouvert le récipient qui les contient. Cette dernière exigence n'est point cependant indispensable dans le cas où l'on a employé, pour faire les dilutions, une solution d'acide phénlque titrée à 0,50 pour 100. »

« Pour obtenir les dilutions on fait, d'abord une solution à 10 pour 100, en mélangeant 1 centimètre cube du médicamment a 9 centimètres cubes d'eau distillée ou de solution a 0,50 pour 100 d'acide phénique. En partant de cette solution à 10 pour 100, on préparera de même une solution à 1 ponr 100. »

« Avec ces deux dilutions, on possède tout ce qui est nécessaire pour le traitement des adultes. Pour les enfants, il est convenable d'employer une dilution encore plus étendue, titrant 0,2 pour 100 par exemple. »

« Puisque les solutions étendues perdent leur activité, si on les conserve quelque temps, il est indiqué de les refaires et de les employer fraîches aussi souvent que possible. Si l'on emploie pour les dilutions de l'eau distillée, celles-ci doivent être mises dans des tubes à essai munis d'un bouchon en ouate puisque dans ces conditions, il est de la plus grande facilité de porter à l'ébullition ces dilutions au dessus d'un brûleur à gaz ou d'une lampe à alcool. »

Le médicament est introduit dans l'organisme par voie d'injection sous-cutanée, et l'expérience a demontré que les points d'élection pour l'injection étaient la région interscapulaire et la région lombaire. »

« Le meilleur et de faire les injections avec une seringue de Koch, sa contenance est de 1 centimètre cube ; elle est subdivisée en dixièmes de cent. cube. »

« Pour stériliser cette seringue, il suffit de laver avec de l'alcool obsolu le cylindre de verre et les aiguilles. Alors on évite à coup sur les abcès. »

« Si l'on veut se servir de la seringue de Pravaz, il faut avant l'usage, la passer aussi à l'alcool en aspirant ce liquide puis en le refoulant plusieurs fois hors de l'instrument afin de chercher à stériliser ainsi la seringue, mais ce procédé ne met point aussi sûrement à l'abri des abcès. »

« La marche de la températvre doit être aussi bien avant l'injection que pendant que le malade est sous l'influence de l'injection. Pour cela il est nécessaire, au moins un jour avant la première injection, de prendre la température toutes les trois heures et de continuer ainsi pendant toute la durée du traitement. »

« Les injections doivent être faites dans la matinée. de bonne heure, afin de pouvoir observer le jour même leur action notamment sur la température. Les injections n'exercent leur effet que quelques heures après qu'elles ont été faites. »

« Pour les phthisiques, la première injection doit être de 0,001 ou 0,002 millièmes de centimètres cubes, du médicament, soit de 1 à 2 dixièmes de c. c. de la solution à 1 pour 100. Les doses correspondent à 1 ou 2 divisions de la seringue de Koch. »

« Durant les premiers jours du traitement, il faut user de prudence dans l'augmentation de doses : dans les cas où la fièvre dépasse 38o,5 on répète seulement la première dose ; mais s'il ne survient pas de fièvre ou seulement une fièvre très modérée ou augmente la dose de o.001 à 0,002 millièmes de centimètres cubes du médicament. C'est seulement quand la dose de 0,01 centième a été atteinte que l'on peut en suivant minutieusement la température, élever la dose de 0.01 ou 0,02 centième de centimètre cube du médicament. Une fois la dose quotidienne de 0,1 dixième de centimètre cube atteinte, ordinairement il n'est point nécessaire de monter plus haut. C'est seulement par exception qu'il est nécessaire d'atteindre 0,2 dixièmes et plus. Les injections doivent être continuées à des intervables de 1 ou plusieurs jours jusqu'à disparition des symptômes morbides. »

« S'il ne s'agit que d'un lupus pas très étendu, on peut chez les adultes injecter immédiatement 0,1 dixième et repeter, suivant les besoins, la dose. De même pour les tuberculoses des os, des articulations et des ganglions. »

« Pour être assuré de l'exacte composition du médicament celui-ci doit être delivré sous la signature du soussigné. »

Dr A. Silbertz.

TRAITEMENT DE LA DYSPEPSIE ET DES TROUBLES CÉPHALIQUES NERVEUX PAR L'ICHTHYOL.

Dès 1886, le Dr Stocquart emploie l'ichthyol à l'intérieur dans des cas de dyspepsie et il n'a qu'à se louer en maintes circonstances. Il le prescrit en potion et il a pu constater qu'il ne troublait jamais l'estomac, qu'au contraire il reveillait l'appétit et était très efficace contre les vertiges, les bouffées de chaleur et les douleurs vagues, qui compliquent la dyspepsie gastro-intestinale. Il est très efficace dans les troubles céphaliques concomitants de la dyspepsie simple et de la dyspepsie gastro-intestinale. Le Dr Stocquart administre l'ichthyol à la dose de 0,30 à 0,40 en potion dans les 24 heures et lui reconnait une supériorité sur le bromure de potassium, qui est celle d'être bien toléré par l'estomac et aussi de relever l'appetit et de faciliter la digestion.

Arch. de Médecine.

TUBERCULOSE ET INFLUENZA.

La récente épidémie de grippe paraît avoir été suivie de : 1o L'éclosion ; 2o l'aggravation d'un grand nombre de cas de tuberculose. Le comité de l'œuvre de la tuberculose, estimant qu'il serait utile à la science d'être renseigné aussi exactement que possible sur ce point important, prie tous les médecins de vouloir bien lui faire parvenir les résultats de leur pratique sur les questions suivantes : 1o Avez-vous observé des cas de ce genre ? 2o Combien ? 3o Dans quelles conditions sont survenus ces cas (âge, sexe, rapidité, terminaison etc.) ? 4o Si c'est possible, rapporter en détail les cas les plus démonstratifs.

Les documents fournis à cet égard seront utilisés et publiés par les soins du Comité dans les études expérimentales et cliniques sur la tuberculose.

Prière de vouloir bien les envoyer avant le 1er mars 1891, à M. le Dr L. H. Petit, secrétaire-général de l'œuvre, chargé de la publication, 11, rue Monge, à Paris.

Signé : Vermeuil. *président*
Bouchard, *vice président*

Revue de Thérapeutique.

TRAITEMENT DE L'ERYSIPÈLE DE LA FACE PAR L'ACONITINE.

MM. les Drs Tison et Bourbon emploient avec succès l'aconitine cristallisée dans l'erysipèle faciale. De leurs recherches il résulte que l'azotate d'aconitine, administré à la dose de 1/10me de milligramme toutes les deux heures, de façon à ne pas dépasser un milligramme en 24 heures, abrège la durée de l'érysipèle spontané de la face et atténue considérablement les phénomènes douloureux.

Lyon Médical.

ACTION TONIQUE DE LA CAFÉINE.

M. Huchard rappelle l'action tonique et excitante de la caféine dans le cas de surmenage du cœur ou de myocardite. Elle est indiquée chez les diabétiques, cache la fatigue et le surmenage, dans les pneumonies graves des vieillards, dans tous les cas adynamiques. M. Huchard recommande pour éviter les abcès et la douleur, de faire les injections très profondes et d'employer une des deux solutions suivantes. De préférence, il a recours à la solution forte qui contient 0.40 de caféine par centimètre cube. Il faut injecter par jour 4 à 8 seringues, car la caféine n'agit efficacement qu'à la dose de 1 à 3 grammes.—1o solution faible : Benzoate de soude 3,00 Caféine 3,00 Eau distillée 6.00. Faites la solution à poid. —2o Solution forte : Salycilate de Soude 3.00 Caféine 4,00 Eau distillée 6,00 ou q.s. pour faire 10 c. cubes. Faites la solution à poid.

Tourn. des Sciences méd.

Du rôle des protéines d'origine bactérienne dans l'inflammation et la suppuration.

D'après M. Buchner les produits sécrétés par les bacilles, les toxiques, les ptomaines, les toxalbumines, appartiennent aux poisons nervins. La cadavérine et la putrescine mises à part ces poisons ne possèdent pas de propriétés pyogènes et exercent une action très faible, minime sur les leucocytes, agents de la suppuration, et des suppurations infectieuses, on est amené à admettre l'existence d'autres substances, peut-être d'ordre chimique.

Ces substances existent et peuvent être isolées par certains procédés. Les travaux de Nencki, ceux de Buchner, Lauge et Bœmer ont demontré qu'il existe *dans le corps* des bactéries pathogènes dans *leur plasma,* une substance chimique, une protéine qui possède des propriétés pathogènes et exerce une action attractive très manifeste sur les leucocytes. Injectée sous la peau elle provoque une inflammation « chimique », non infectieuse, qui ressemble à l'inflammation de l'érysipèle et s'accompagne de lymphangite. Cette protéine, qui est renfermée dans le corps de la bactérie, ne devient libre et n'exerce son action qu'une fois qu'elle est mise en liberté par la destruction ou la mort, l'involution naturelle de la bactérie. On peut s'en convaincre en examinant certaines préparations microscopiques provenant des animaux à divers stades d'injection. On sait encore que dans le charbon des rongeurs, la présence des bacilles dans le sang ne donne pas lieu à une leucocytose inflammatoire, tandis que l'injections des cultures atténuées ou stérilisées provoque chez les mêmes animaux des suppurations multiples et abondantes. Le pneumobacillus de Friedlander, le bacille pyocyanique fournissent des protéines en quantités relativement considérables. La protéine du bacille de la fièvre typhoïde est la plus virulente. Actuellement on connait 7 especes de protéines de bactéries.

Pour obtenir la protéine, on traite les cultures pures de bactéries avec une solution faible de potasse (0,5 à 1,50|0), on les filtre et on précipite la protéine avec de l'acide acétique ou nitrique. Le précipité qui est de la protéine, possède toutes les réactions des corps albuminoïdes, et présente de grandes affinités avel la plupart des caséines végitables.

Les expériences avec de la caséine du gluten (injection sous-cutanée chez l'homme) ont demontré que cette dernière possédait également des propriétés piogènes et une action attractive sur les leucocytes.

La Tribune médicale.

FORMULAIRE

Traitement de l'otalgie.

Rp. Chloral camphré 5 parties. Glycérine 30 parties. Huile d'amandes douces 10 parties. M. D. S. A introduire profondément dans l'oreille un morceau de coton imbibé de cette mixture ; frictionnez derrière l'oreille. *Med. Brief. Ther. Gaz.*

Mixture anesthésique.

Mixture anglaise. — Rp. Chloroforme 2 parties. Alcool 1 partie. Ether 3 parties.

Mixture viennoise Rp. a) Chloroforme 1 partie. Ether 3 parties b) Chloroforme 3 parties. Alcool et Ether de chaque 1 partie.

Mixture française.—Rp. Chloroforme 4 parties. Alcool 1 partie.

Mixture strasbourgeoise. — Rp. Chloroforme 1 partie. Diméthylacétol 2 parties (en volumes).

Deuts. Med. Zestung Ther. Gaz.

SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE

Dans ses séances du 28|9 et du 4|16 courant, la Société s'est occupée de différentes communications. Parmi les plus intéressantes nous citerons, par ordre, les suivantes : Lecture des rapports chimique et bactériologique sur la composition des eaux des bends. Le rapport chimique a été fait par S. E le professeur Zoéros pacha, critiqua ce rapport comme incomplet, vu que MM. les chimistes ont omis de déterminer la présence de l'ammoniac libre, comme aussi la quantité des différents sels et surtout des sels calcalcaires. M. Apéry abonda aussi dans ce sens et traita le rapport non seulement comme insuffisant, mais pas même comme approximatif. Indépendamment des propriétés physiques, le rapport ne détermine ni tous les éléments anormaux ni la quantité des principaux éléments normaux. En outre, M. Apéry fait ressortir que le prélèvement de l'échantillon laissait à désirer et que partant si la Société s'appuyerait sur cette simple analyse, elle agirait un peu légèrement. S. E. Fayk pacha Dellassuda répond à M. Apéry qu'il n'avait qu'à accompagner la commission lors de son excursion et que partant il a tort aujourd'hui d'attaquer les résultats ; du reste, ajoute Fayk pacha, cette analyse sommaire ne paraît suffisante pour le cas spécial. Tel est aussi l'avis du Dr Zavitziano. Sur ce la Société a passé à la lecture du rapport bactériologique de S. E. Zoéros pacha rapport qui est, à plus d'un titre, important. Il ressort de ce travail que les eaux des bends renferment une grande quantité de micro-organismes qui, quoique n'étant pas par leur nature pathogènes, rendent néanmoins l'eau, par leur nombre, insaluble. S. E. le Dr Zoéros pacha termine son rasport en demandant que cette au soit inspectée souvent, car d'un moment à l'autre elle pourra devenir nuisible. La Société, après les explications données par S. E. Zoéros pacha, a acquis la conviction que les eaux des bends, au point de vue hygiénique, laissent à désirer et qu'il y a lieu de porter les améliorations demandées par M. Campanakis, architecte, dans un rapport très circonstancié accompagné de plans et de dessina. Puis M. le Dr Psalidas, médecin de l'hôpital grec, rapporte l'observation suivante : Homme de 48 ans, domestique, bonne constitution. Pas d'antécédents héréditaires ou personnels. Il y a 10 mois le malade s'est aperçu d'une petite tumeur du volume d'un petit pois sur l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit Cette tumdur acquit plus tard le volume d'un œuf de poule. Quoique indolore, néanmoins elle rendait la déglutition et la respiration difficiles, surtout dans les derniers temps. Lorsqu'il est entre à l'hôpital l'état générale du malade était bon, sa voix enrouée et la déglutition et la respiration difficiles. On observe une tumeur située à la partie postérieure de la région sous-maxillaire droite qui comblait le creux parotidien. Elle est lisse, rémittente, élastique, indolore à la pression et qresque immobile. Pas d'adhérence avec la peau qui est normale. Elle est couverte par le bord du muscle sterno-mastoïdien, qu'on peut la retrouver avec le doigt. Elle se tend dans le pharynx et le côté correspondant du cartilage thyroïde du larynx. La muqueuse de ces organes paraît saine. Pas de ganglions tuméfiés.

Diagnostic : tumeur parotidienne, probablement sarcome. Traitement : Iodure de potassium intérieurement et badigeonnages avec la teinture d'iode sur la partie locale. Après un mois et deux de ce traitement, il n'y a pas la moindre amélioration. Le 1er courant le Dr Psalidas procède l'extirpation de la tumeur. La chloroformisation fut difficile, cependant on parvient à anesthésier le patient complètement. Lorsque l'opération fut avancées le patient est tombé dans une complète asphyxie. Malgré la respiration artificielle et l'emploi des moyens indiqués dans ces circonstances, le malade ne revient pas. Ces opérations durèrent plus d'un quart d'heure, après que le Dr Psalidas pratiqua la trachéotomie ; grâce à cette opération, et à la respiration artificielle aidant le malade revient à la vie. Après avoir de nouveau chloroformisé le patient, l'opération fut achevée sans aucun autre accident. Après cette délicate et périlleuse opération on a pensé le malade et on l'a transporté dans un lit. Trois jourr après, l'état de l'opéré était satisfaisant, sans fièvre. Le 4me jour (5 janv. 91) il eût une élévation de temperature et l'on a constaté un commencement d'érysipèle qui le lendemain gagna toute la tête ; le thermomètre, s'éleva à 398 et 40,2 le soir. Isolement du malade. Le 8 janvier le malade était apyrétique et l'œdème et la rougeur commençaient à disparaître. Depuis, le malade peut être considéré comme lors de danger et qu'il serait bientôt complètement guéri. La dernière séance de la Société a été occupée par la lecture du rapport de M. le professeur Dr Khorassandji au nom de la commission ottomane chargée d'étudier la méthode du professeur Koch sur le traitement de la tuberculeuse par ordre de S. M. I. le Sultan. Le rapport de M. le professeur Khorassandji est une œuvre scientifique remarquable marquée au coin d'une érudition peu commune. Les observations détaillées et les déductions qui en résultaient ont fait arriver la Commisssion le remède de Koch non seulement n'a pas répondu à l'attente générale c'est-à-dire à la guérison de la tuberculose, mais encore, dans l'état actuel des choses, c'est une méthode dangereuse qui ne doit pas être employé surtout dans une tuberculose avancée. Bref, la Commission n'est pas favorable à cette méthode. S. E. Zoéros pacha est, dit-il, heureux de constater que la Commission ottomane est tout à fait-d'accord avec les savants de tous les pays et qu'elle confirme ce que nous avons lu dans les journanx scientifiques, c'est-à-dire que les savants de tous les pays sont contraires à cette méthode et en première ligne, Virchow et Koch lui-même qui ne saura a-t-il dit repondre de sa méthade qu'en l'an 1892. M. le professeur von Düring abonde dans ce sens et confirme ce que les professeurs Khorassandji et Zoéros pacha ont avancé. Puis, M. le Dr Makris a cru défendre la méthode de Koch comme méthode curative, malheureusement il n'a pu porter aucun fait sérieux à l'appui de sa thèse. Enfin M. le Dr Serpossian en quelques paroles bien senties confirma ses prédecesseurs et par des faits qu'il a lui-même observés à Berlin demontra que la méthode Koch est loin d'être ce qu'elle promettait.

La Société d'*Hygiéne de l'Enfance* de Paris met au concours l'étude des questions suivantes :

1o Nourriture complémentaire de l'enfant pendant l'allaitement ; préparation au sevrage.

2o Hygiène et salubrité de l'Ecole.

3o Hygiène des enfants employés dans les ateliers de fleurs et de plumes.

Les concurrents sont invités à envoyer leur manuscrits avant le 1er mai 1801, soit à M. le Dr Chassaing, député de Paris, président ; 207, rue Saint-Antoine.

Soit : à M. le Dr Toussaint, inspecteur des enfants en nourrice, secrétaire général, 7, rue d'Enghien à Argenteuil (Seine-et-Oise), chez lesquels ils pourront obtenir tous les renseignements relatifs au présent concours.

Les manuscrits sous pli cacheté devront porter une épigramme reproduite dans une enveloppe également cachetée, renfermant l'adresse de l'auteur.

FAITS DIVERS.

DÉCORATIONS ET PROMOTIONS.

Le général Dr Hassib pacha, président de la section sanitaire du Séraskérat, a été décoré du grand cordon du ***Médjidié*** ;

S. E. le Dr Servitchen effendi, sénateur, a été décoré de la 2me classe de l'*Osmanié* ;

M. le Dr Mehmed Tahir effendi, chirurgien à l'école de Brousse, a été décoré de la 4me classe du même ordre ;

Mme Monnier, sage-femme attachée au Palais, a reçu la 2me classe du ***Chéfakat*** ;

M. le Dr Djélal bey, médecin du VIe cercle municipal, et M. le Dr Mehmed Vehbi effendi, médecin civil au 5e corps d'armée, ont été promus au rang de ***sanié senf-sani.***

M. le major Dr Hikmet bey, attaché au ministère de la police, est promu lieutenant-colonel.

On écrit de Salonique que l'influenza sévit depuis quelques jours dans cette ville.

Les chirurgiens envoyés dans les différents villages du vilayet d'Angora ont jusqu'à présent vacciné plus de dix mille enfants.

Le gouvernement russe a ordoné ndes mesures étendues contre l'épidémie de la petite vérole sévissant parmi la population indigène de la province transcaspienne.

Imprimérie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

بر دفعه بر ميليغرامك اونده برى مقدارنده آزوتيت آقونيتين اعطاسى بنفسه وقوعبولان حمرهٔ وجهيه نك مدتنى تنقيص ايدوب اعراض موجعه يى پك چوق تخفيف ايدر .

﴿ قهوه ئينك مقوى تأثيرى ﴾

موسيو (هوشار) تعب قلبى ويا التهاب عضلهٔ قلبيه ده قهوه ئينك مقوى ومنبه تأثيرينى اخطار ايليور . دواى مذكور ديا بيطسليلرده ضعف وتعبه قارشو ، اختيارلرك وخيم ذات الرئه لرنده وبالجمله احوال ضعفيه ده شايان استعمالدر . موسيو (هوشار) اوجاع وخراجاتك وقوعنى منع ايچون شرينغه لرك عميقاً اجرا اولنمسنى وآتيده كى ايكى محلولدن برينك استعمال ايدلمسنى توصيه ايديور . مومى اليه بهر سانتيمترو مكعبنده ٠،٤٠ سانتيغرام قهوه ئينى حاوى اولان قوتلى محلولك استعمالنى ترجيح ايتمكده در . يوميه ٤ الى ٨ شرينغه اجراسى لازم اولوب زيرا قهوه ئين انجق ١ الى ٤ غرام مقدارنده مؤثردر . — برنجيسى خفيف محلول : ٣ غرام عسلبنديت سود ، ٣ غرام قهوه ئين و٦ غرام ماء مقطردن عبارت اولوب صغوق محلول ياپيلور . — ايكنجيسى قوتلى محلول : ٣ غرام صفصافيت سود ، ٤ غرام قهوه ئين و٦ غرام وياخود كافه سى ١٠ سانتيمترو مكعبنه ابلاغ اولنمق اوزره مقدار كافى ماء مقطردن عبارت اولوب كذلك صغوق محلول ياپيلور .

﴿ باقتريلردن نشأت ايدن پروته ئينلرك التهاب وتقيحده اجرا ايتدكلرى وظيفه ﴾

موسيو (بوشنر) نام ذاته كوره باسيللردن افراز اولنان توقزين ، پتومائين ، توقز البومين كبى محصولات سميات عصبيه يه عائد اولوب قاداورين ايله پوتره سين برطرف ايدلديكى حالده اشبو سميات مولد قيح خواصه مالك دكلدرلر وعنصر تقيح اولان كريوات بيضا اوزرينه پك جزئى بر تأثير اجرا ايدرلر . انتان مولد قيح وتقيحات منتنه اعراضنك اسباب مرضيه لرينى ايضاح ايتمك ايچون كيميوى اولديغى محتمل اولان سائر موادك موجوديتنى قبول ايتمك لازم كليور . مواد مذكوره موجوددر وبعض اصوللر ايله تفريد اولنمرلرده قابلدر . (نانكى) نام ذات ايله (بوشنر) ، (لانز) و (رومر) ك تحرياتلرندن مستبان اولمشدركه بدنده مكون مرض خواصه مالك اولان وكريوات بيضا اوزرينه غايت ظاهر بر تأثير جاذب اجرا ايدن مادهٔ مصوره لرى درونده محتوى مولد مرض باقتريلر ، بر مادهٔ كيمويه ، بر پروته ئين موجوددر . مادهٔ مذكوره تحت الجلد شرينغه اولندقده غير منتن بر التهاب « كيميوى » توليد ايدركه بوده حمره التهابنه مشابه اولوب عقد واوعيهٔ لنفائيه نك التهابى ايله مرافقت ايدر . باقتريلك وجودى درونده محتوى اولان اشبو پروته ئين سربست اولميوب باقتريلرك نشو ونماى طبيعيسندن اولان موت وياخرابيت ايله سربست قالميجه تأثيرينى اجرا ايتمز . شرينغه نك مختلف دورلرنده كى حيواناتدن اعمال اولنان متعدد استحضارات خرده بينيه نك معاينه سيله وقوعات مذكوره يه كسب وقوف اولنه بيلور . بوندن ماعدا معلومدركه حيوانات قاضمه نك جرح علتنده دمده باسيللرك موجوديتى التهابى بر تكثر كريوات بيضا حصوله كتيرميوب حالبوكه تخفيف وياتعقيم اولنمش كولتورلرك تلقيحى حيوانات مذكوره ده متعدد ومتكثر تقيحات حاصل ايدر . (فريه دلاندر) ك پنومو باسيلوسى ايله باسيل پيوسيانيق بالنسبه دها چوق پروته ئين تدارك ايدرلر . حماى تيفوئيد باسيلنك پروته ئينى پك زياده ويروسيدر . فى يومنا هذا ٧ نوع باقترى پروته ئينى معلومدر .

پروته ئينى استحصال ايتمك ايچون باقتريلرك خالص كولتورلرى خفيف بر پوتاس محلولى (١٠٠ ده ٠،٥ الى ١،٥ نسبتنده) ايله معامله اولنوب ترشيح اولنور وپروته ئين حامض حل وياحامض ازوت ايله ترسيب ايديلور . پروته ئينلردن عبارت اولان رسوب اجسام شبه قلويه نك كافهٔ تعاملنه مالك اولوب جبين نباتيلرك اكثريسيله عظيم علاقهٔ كيمويه اظهار ايدرلر .

غلوتن جبنى ايله ياپيلان تجربه لر (انسانده تحت الجلد شرينغه) اثبات ايتمشلردركه بو جسم دخى مولد قيح خواصه مالك اولوب كريوات بيضاء اوزرينه بر تأثير جاذب اجرا ايدر .

﴿ تراكيب دوائيه ﴾

{ الم اذن تداويسى }

كافورلى قلورال	٥	قسم
غليسرين	٣٠	»
طاتلى بادم ياغى	١٠	»

صنعته تطبيقاً حل اولنه .

اشبو مخلوط درونده ايصلادلمش بر پارچه پاموق عميقاً قولاغه وضع اولنوب قولاغك ارقه سيده مخلوط مذكور ايله طلا ايديلور .

{ مبطل الحس مخلوط }

انكليز مخلوطى . — قلوروفورم	٢	قسم	
كئول	١	»	
اتر	٣	»	
ويانه مخلوطى آ . — قلوروفورم	١	»	
اتر	٣	»	
» » ب . — قلوروفورم	٣	»	
كئول / اتر بهرندن	١	»	
فرانسز مخلوطى . — قلوروفورم	٢	»	
كئول	١	»	
استراز بورغ مخلوطى . — قلوروفورم	١	»	
دى متيل آسه تول	٢	»	(حجماً)

متنوعه

(نشان وتوجيهات)

باب والاى سرعسكرى صحيه دائره سى رئيس ثانيسى فريق سعادتلو حسيب پاشا حضرتلرينه برنجى رتبه دن نشان ذيشان مجيدى ؛

مجلس اعيان اعضاسندن دوقتور سعادتلو سرويچن افندى حضرتلرينه ايكنجى رتبه دن نشان عالئ عثمانى ؛

بروسه مكتب اعداديسى جراحى محمد طاهر افندى يه دردنجى رتبه دن عثمانى ؛

سراى همايون قابله لرندن مادام موئيه يه ايكنجى رتبه دن شفقت نشانى ؛

التنجى دائرهٔ بلديه اطباسندن عزتلو جلال بكه رتبهٔ ثانيه صنف ثانيسى ؛

بشنجى اردوى همايونه منسوب اطباى ملكيه دن عزتلو محمد وهبى افنديه رتبهٔ ثانيه صنف ثانيسى ؛

باب ضبطيه اطباسندن بيكباشى عزتلو حكمت بكك عهده سنه قائممقاملق رتبه سى توجيه واحسان بيورلمشدر .

سلانيكده بر قاچ كوندنبرو انفلوئنجه نك اجراى حكم ايتمكده اولديغى محللردن اشعار اولنيور .

انقره ولايتنك مختلف قصبه وكويلرينه كوندريلان جراحلر معرفتيله شمدى يه قدر اون بيكى متجاوز اطفال اوزرينه جدرئ بقرى عملياتى اجرا اولنمشدر .

ماوراء بحر حزرده يرلى اهالى بيننده اجراى حكم ايتمكده اولان چيچك خسته لغنك منع سرايت وتوسعى ايچون روسيه حكومتى تدابير واسعه اتخاذينى امر ايتمشدر .

(محمود بك) مطبعه سى — باب عالى جوارنده ابو السعود جاده سنده نمرو ٧٢

«محلولاتك استحصالی ایچون بر سانتیمترو مکعب دوا طقوز سانتیمترو مکعب ماء مقطره ویاخود یوزده یارم نسبتنده حامض فنیق محلولنه خلط اولنه رق بو وجهله اولا یوزده اون نسبتنده بر محلول اعمال اولنور . مؤخراً اشبو یوزده اون نسبتنده کی محلولدن یوزده بر نسبتنده بر محلولده اعمال اولنه بیلور .»

«کاهلرك تداویسی ایچون مارالذکر ایکی محلول کفایت ایدر ایسه ده چوجقلرده دهازیاده تمدید اولنمش بر محلول قوللانمق وبالفرض ١٠٠ ده ٠,٢ نسبتنده بر محلول استعمال ایتمك ایجاب ایدر .»

«مادامکه محلولات نمدده براز مدت صاقلاندیغی صورتده تأثیرلرینی ضایع ایدییورلر اوحالده بونلری ممکن اولدیغی قدر تازه استعمال ایدوب لازم اولدیغی وقت اعمال ایتملیدر . محلولات ایچون ماء مقطر استعمال اولندیغی تقدیرده محلولات مذکوره اغزی پاموق طاپه ایله قپالی مخبر تعبیر اولنان تجربه شیشه لری درونه وضع اولنملیدرکه بو حالده محلولات مسروده بر اسپرتو لامبه سی ویاخود بر غاز لامبه سی اوزرنده پك چابوق غلیان درجه سنه واصل اولورلر .»

«دواء مسرود تحت الجلد شرینغه صورتیله بدنه ادخال اولنوب شرینغه نك نقاط منتخبه سی ناحیهٔ بین الکتفیه ایله ناحیهٔ قطنیه اولدیغی بالتجربه ثابت اولمشدر .»

«انك اعلاسی تلقیحاتی بر قوخ شرینغه سیله اجرا ایتمکدر . مذکور شرینغه نك سعه سی بر سانتیمترو مکعبنده اولوب اشبو سانتیمترو مکعب اون قسمه تقسیم اولنمشدر .

«آلت مذکوری تعقیم ایتمك ایچون کرك زجاج استوانه یی وکرك ایکنه لری کئول مطلق ایله ییقامق کفایت ایدر . بو حالده خراجاتك وقوعبولماسی تحت تأمینه آلنمش اولور .

«پراواز شرینغه سی استعمال اولنمق استنلدیکی تقدیرده آلت مذکوری دخی تعقیم ایتمك ایچون کئول درونندن امرار ایدرك برقاچ دفعه لر کئولی شرینغه درونه چکوب طیشاری یه صالیویرمك اقتضا ایدر . فقط بو اصول خراجاتك وقوعبولمامسنی پك اوقدر تأمین ایده مز .»

«کرك شرینغه دن اقدم وکرك خسته شرینغه نك تحت تأثیرنده بولندیغی وقت درجهٔ حرارتك سیرینه لایقیله کسب وقوف اولنملیدر . بونك ایچون برنجی شرینغه دن اول هیچ اولمزسه برکون هر اوچ ساعتده بر خسته نك درجهٔ حرارتی اخذ اولنوب تداوی امتداد ایتدیکی مدتجه بو وجهله دوام اولنملیدر .»

«شرینغه لر صباحلین ایرکندن اجرا اولنملیدرکه اوکون خسته نك اوزرنده علی الخصوص درجهٔ حرارتجه حاصل ایتدیکی تأثیرات مشاهده اولنه بیلسون . شرینغه لر اجرا اولندقدن برقاچ ساعت صکره تأثیراتنی اظهار ایدرلر .»

«مسلولین ایچون برنجی شرینغه دوانك بر سانتیمترو مکعبنك ٠,٠٠١ بیکده بر ویاخود ٠,٠٠٢ بیکده ایکی قسمندن یعنی یوزده بر نسبتنده کی محلولك بر سانتیمترو مکعبنك اونده بر ویا ایکی قسمندن عبارت اولملیدر . بو مقدارلر قوخ شرینغه سنك ١ ویاخود ٢ تقسیماتنه معادلدرلر .»

«تداوینك برنجی کونلرنده مقدار دوایی تزیید خصوصنده احتیاطلی طاورانملیدر . برنجی شرینغه یی متعاقب حمی ٣٨,٥ درجه یی تجاوز ایدر ایسه یالکز اولکی مقدار تکرار ایدیلور . حمی ظهور ایتمز ویاخود غایت خفیف بر حمی ظاهر اولور ایسه مقدار مذکور بر سانتیمترو مکعب دوانك ٠,٠٠١ بیکده بر ویا ٠,٠٠٢ بیکده ایکی نسبتنده تزیید ایدیلور . درجهٔ حرارت مدققانه تعقیب اولنه رق بر عارضه ظهور ایتمیه جکنه امنیت حاصل اولدقدن صکره مقدار مذکور بر سانتیمترو مکعب دوانك ٠,٠١ یوزده بر ویا ٠,٠٢ یوزده ایکی نسبتنه قدر تزیید ایدیله بیلور . یومیه ادخال اولنان مقدار دوا بر سانتیمترو مکعبك ٠,١ اونده بر نسبتنه واصل اولدقده ارتق بو درجه یی تجاوز ایتمك اصلا ایجاب ایتمز . یالکز بعض احوال نادره ده ٠,٢ اونده ایکی ویا دهازیاده یه قدر چیقمق اقتضا ایدر . شرینغه لر اعراض حمویه زائل اولنجیه دکین بر ویا برقاچ کون فاصله ایله اجرا اولنملیدرلر .»

«اکر اوفق بر قرحهٔ آکله تداوی ایدیله جك ایسه کاهلرده بردنبره ٠,١ اونده بر ایله شرینغه ایدیله بیلور واشبو مقدار لزومنه کوره تکرار اولنور . عظام ، مفاصل وعقده لرك ادرانی ایچون دخی عینی صورتله حرکت اولنه بیلور .

«ترکیب دوانك مکملیتندن امین اولمق ایچون شیشه لر آتیده کی امضا ایله ممضی بولنملیدرلر .»

دوقتور
آ . لیبرتج

﴿ عسرت هضم ایله تغیرات عصبیهٔ رأسك ایقتیول واسطه سیله ﴾
﴿ تداویسی ﴾

١٨٨٦ تاریخندنبرو دوقتور موسیو (استوقار) ایقتیولی داخلاً عسرت هضمده استعمال ایدرك پك چوق دفعه لر موجب ممنونیت نتایجه دسترس اولدیغنی بیان ایتمشدر . مومی الیه ایقتیولی جرع صورتنده اعطا ایدوب دوانك معده یی اصلا افساد ایتمدیکنی وبالعکس اشتهایی تحریك ایدرك اکثریتله عسرت هضم معدوی معائی ایله اختلاط ایدن باش دونمسی ، آتش باصمه سی ، وغیر معین اغریلره قارشو پك مؤثر بولندیغنی تصدیق ایلمشدر . دواء مسرود عسرت هضم عادی وعسرت هضم معدوی معائی ایله مشترکاً وقوعبولان تغیرات رأسیه یه قارشو دخی پك مؤثردر . دوقتور (استوقار) یکرمی درت ساعت ظرفنده ایقتیولی جرع صورتنده ٠,٣٠ الی ٠,٤٠ سانتیغرام مقدارنده اعطا ایدوب دوانك معده ده پك کوزل هضم اولندیغندن واشتهایی تزیید ایدرك هضم معدوی یی تسهیل ایتدیکندن ناشی بروم پوتاسیوم اوزرینه رجحانی بولندیغنه قناعت حاصل ایلمشدر .

﴿ داء سل وانفلوئنجه ﴾

نزلهٔ مستولیه نك استیلای اخیرینی متعاقب علت ادرانك کرك یکیدن بر طاقم وقوعاتی وکرك اسکیدن موجود اولان وقعه لرك تزاید شدتی مشاهده اولنمشدر . پارسده موجود اولان داء سل قومیته سی بو نقطهٔ مهمه اوزرینه ممکن اولدیغی قدر معلومات مکمله استحصالی فن نقطهٔ نظرندن موجب استفاده اوله جغی نظر دقته آله رق بالجمله اطبانك مسائل آتیه اوزرینه واقع اولان مشاهداتلرینك نتایجنی لطفاً مذکور قومیته یه اشعار وبیان ایتملرینی رجا ایدییور : برنجیسی بونوع خستکانه تصادف ایتدیکزمی ؟ ایکنجیسی بونلر قاچ دانه در ؟ اوچنجیسی بو خسته لر هانکی شرائط داخلنده بولنمشلردر (سن ، جنس ، سرعت ، انتها وسائره) ؟ دردنجیسی اکر ممکن ایسه الك زیاده شایان دقت اولان وقعه لرك تفصیلاً اشعاری .

بو بابده ارسال اولنه جق مشاهدات قومیته نك تحت نظارتنده اولمق اوزره علت ادرانك تتبعات تجربویه وسریریه سی میاننده نشر اوله جقلردر .

مشاهدات مذکوره نك ١٨٩١ سنهٔ میلادیه سی مارتنك برنجی کوننده اوله « پارسده مونژ سوقاغنده ١١ نمروده داء سل قومیته سی کاتب عمومیسی موسیو (L. H. Petit) نامنه ارسال اولنمسی رجا اولنور .

رئیس ثانی	رئیس
بوشار	ورنویل

﴿ حمرهٔ وجهیه نك آقونیتین ایله تداویسی ﴾

موسیو (تیزون) ایله موسیو (بوربون) متبلر آقونیتینی حمرهٔ وجهیه ده موفقیتله استعمال ایتمشلردر . مومی الیهمانك تحریاتندن مستبان اولدیغنه کوره یکرمی درت ساعت ظرفنده بر میلیغرامی تجاوز ایتمامك اوزره هر ایکی ساعتده

مؤخراً سائر خستەخانەلردە بالذات تحت تداویمزە آلەرق تعقیب ایتدیکمز خستەلکاندە دخی لنفای قوخ عینی نتایجی اعطا ایتمشدر . یعنی پك آز مدت امتداد ایدن صلاح حالی متعاقب نكس وقوعبولمشدر .

بناءً علیه مشار الیه قوخك مقدما وقوعبولان اشعاراتی ایله مشاهدات واقعه بیننده موافقت کورەمدك . حتی دیه بیلورمکه اصول جدید مذکور خستەلکانی اصلاح ویاخود آز چوق شفاپذیر ایتمدکدماعدا اکر خستەلق براز ترقی ایتمش ایسه بالعکس بونك سیرینی تسریع ایدر . سفالت فسیولوژیه تعبیرینه شایان اولان فوق العادە ضعف بنیەیە مالك خستەلكانك متوالیاً اجرا ایدیلان برچوق شرینغەلرك وحتی بعض دفعە اون بش یکرمی تلقیحك صدماتنه دوچار اولدیغی زمان نەحال کسب ایدەجکی ملاحظه وتأمل اولنسون . فرض ایدەلمکه مذکور شرینغەلرك تأثیراتنه تحمل ایدەبیلمك ایچون خستەنك کافی مرتبه قوتی بولنسون . فقط هیچ اولمزسه رئەلردە خراب اولان ادرانك قشعات ایله اخراج اولنمسی وکهفلرك تندب ایلمسی لازمدرکه مع التأسف بوکیفیت وقوعبولمامقدەدر .

لنفاء ایله ترتق عکس عمل اعراضی اظهار ایتمیان خستەیە برقاچ کون صکره شرینغه اجرا ایدیله جك اولور ایسه مرقوم یکیدن اعراض مسرودەیی اظهار ایتمکه باشلار . بوایسه اشبو برقاچ کون ظرفنده سائر ادرانك تشکلی حقنده برفکر پیدا ایتدیرر . اولوقت یکیدن مداواته مباشرت اولنمق لازمکلوب نسیج مرضیی خراب ایتمك اقتضا ایدر . بووجهله برجهتدن ادرانی اعمال ایدن مرض بنیوی ودیکر جهتدن دخی ادران مذکورەیی تخریب ایدن لنفابواش بواش انساج سالمەیی دخی آزالتیرلر .

ایمدی لنفای قوخ ادرانك تشکلنی منع ایتمز . بناءً علیه جسم مذکور دیاتز درنینك نه بر دوای شافیسی ونەدە برداروی واقیسیدر . تأثیری یالکز ادرانی وبالخاصه خام ادرانی خراب ایتمکدن عبارتدر . زیرا لنفاتاین ویا تجبن حالنه واصل اولان اشخاصه اصلا تأثیر ایتمز .

دیاتز درنی ایله لنفاءیی تأثیره مالك کبی کورنمکدەدرلر . هر ایکیسیده ادرانی تخریب ایدرلر . یالکز بینلرنده شو فرق واردرکه اولکیسی اوزون بر مدت ظرفنده بطائتله تأثیر ایدوب حالبوکه ایکنجیسی فعل مذکوری برقاچ ساعت ظرفنده اجرا ایدر .

شمدیده معلم قوخك ایکنجی افاداتنی یعنی خستەلغك بدأنده بولنان بر طاقم مرضانك ٤ الی ٦ هفته ظرفنده تمامیله شفاپذیر اولدقلرینی نظر مطالعەدن امرار ایدەلم .

فقط علی المعتاد خستەلق براز ترقی ایتدکدنصکره اطبایه مراجعت اولنمدیغندن ناشی مع التأسف خستەخانەلردە بوکبی خستەلره تصادف اولنەمامشدر . مع مافیه دوقتور موسیو (لایدن) ك قغوشنده اون یدی یاشنده قرال برقز مشاهده ایتدك که مزبوره شفاپذیر اولمق ایچون الك مساعد شرائط تحتنده بولنمقده ایدی . بوخستەیی برلینده اقامتمزك صوك کوننه دکین متمادیاً نظر مشاهدەدن دورطوتمدق . مرقومه قوتلی اولوب یناقلری قرمزی وبنیەسی اولدقجه متشکل ایدی . یکرمی بش کوندنبری مضطرب اولدیغی برسعال تشنجیدن ناشی خستەخانەیە دخول ایتمش اولوب نه قشعات ونەدە حمی اظهار ایتمامشدر . قرع واسطەسیله قداماً رئهٔ ایسرنك زروەسنده آز واسع برتصلب موجود اولدیغی حس اولنوب خراخر استماع اولنمامشدر .

تشرین ثانینك یکرمیسنده برمیلیغرام ایله شرینغەلره مباشرت اولنوب پك شدتلی عکس العمل اعراضی ظهور ایتمشدر . آلتنجی شرینغەدن صکره کنج خسته توکورمکه باشلیوب قشعاتده باسیللر ظهورایتمشدر . کانون ثانینك دردنده درت میلیغرام مایع شرینغه ایدیلوب عکس عمل توقف ایلمشدر . بونکله برابر علاجك مقداری تزیید ایدیلەرك شرینغەلره کانون ثانینك طقوزینه قدر دوام اولنمش وهپسی اون اوچ شرینغه اجرا ایدلمشدر . تداوی بوراده ختام بولدی .

اولوقت مشاهده ایتدیکمز احوال بروجه آتیدر : تداویدن اقدم ۸۹ بچق لیبرا ثقلتندەاولان مریضه ۸۷ لیبرا کلدیکی کبی وجهی صارارمش وبلازحمت اوکسورمکه باشلامش اولوب برچوق قشعات اخراج ایدر وباسیللر قشعات درونندە کثرتله بولنور ایدی . اصغا واسطەسیله طرف مؤفك قدام وخلفندە خراخر مخاطیه استماع اولندی . اصمیت باقی ایدی . ایمدی خستەنك حالنده بر اشتداد موجود اولدیغی پك ظاهر ایدی . فی الواقع بوحالك زائل اولەرق خستەنك کسب عافیت ایدەجکی مأمول اولنیور ایدیسەدە عاجزلری خستەیی ترك ایتدیکمز زمانەقدر بوحال وقوعبولمدی . فقط مؤخراً اون بش کون قدر خستەخانەیە دوام ایدن سائر رفقای عاجزی دخی هیچ بر صلاح حال کورەمدکلرینی وشرینغەلره تکرار باشلانمش ایسەدە خستەنك شفایاب اولمقدن پك اوزاق بولندیغنی تصدیق وبیان ایتمشلردر .

مرقومەنك صول رئەسنك زروەسنده قرع واسطەسیله براز اصمیت حس اولندیغندن ناشی دینلەبیلورکه تحت مشاهدەیه وضع ایتمك ایچون انتخاب ایتدیکمز اشبو خستە بسبتون خستەلغك برنجی درجەسنده دکل ایدی .

اشتە دیکر بر خستەکه بو تمامیله خستەلغك دور ابتدائیسنده بولنیور . بو وقعەیی معلم قورنیل نقل ایدییور [*] : « دور ابتدائیدە بولنان سل الرئەدە شایان ممنونیت نتایجه دسترس اولنەجقمی ؟ اون درت یاشنده وانجق یکرمی کوندنبری اوکسوروکه مبتلا اولان بر چوجقده علت ادرانك تشخیصی مشکوك ومنازع فیه اولدیغندن دوای قوخ ایله شرینغەلر اجرا ایدلدکدە مذکور شرینغەلر مؤف اولان زروەدە غایت شدید وهمان تکبد درجەسنه قدر ترقی ایدن بر منطقهٔ احتقانیه ظهورینه بادی اولمشلر وبو احتقان ایرتسی کونلر تناقص ایتمش ایسەدە تکرار اجرا ایدیلان هر بر شرینغەدن صکره دها واسع برصورتده رونما اولمشدر . بناءً علیه شرینغەلری قطع ایتمکه لزوم کورلمش وتجربەدن هیچ بر استفاده حاصل اولەمامشدر . »

اشبو مرضا ایله شمدییە قدر مشهود اولان سائر کافهٔ وقایعدن لنفای قوخك سل الرئەنك تداویسنده هیچ بر منفعتی اولمدیغنی استخراج ایدەبیلورز . ینه بز حفظ صحه ایله بیلدیکمز وسائط تداویه سایەسنده خستەلریمزك حالنی اصلاح ایتمکه وبرچوق سنەلر حیاتلرینی تمدید ایلمکه وحتی بعض دفعه برنجی درجەدە کندیلرینی تشفیه ایتمکه بیله موفق اولەبیلورز . لنفای قوخك ایشه یارار بر جهتی وار ایسه بوده یالکز تشخیص ایچون دوچار مشکلات اولدیغمز زمان بزی تردددن قورتارمسیدر .

دوقتور
سیمون سرپوسیان

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ لنفاء تعبیر اولنان دواء قوخك صورت استعمالی ﴾

« دواء مذکور مدت مدیده محافظه اولنەبیلور . فقط اجرای تداوی مقصدیله اعمال اولنان محلولات مایعەسی بالعکس بالسهوله انحلال ایدوب اولوقت بولانق اولور . بناءً علیه بولانق اولان محلولات مایعه استعمال اولنمامالیدرلر . »

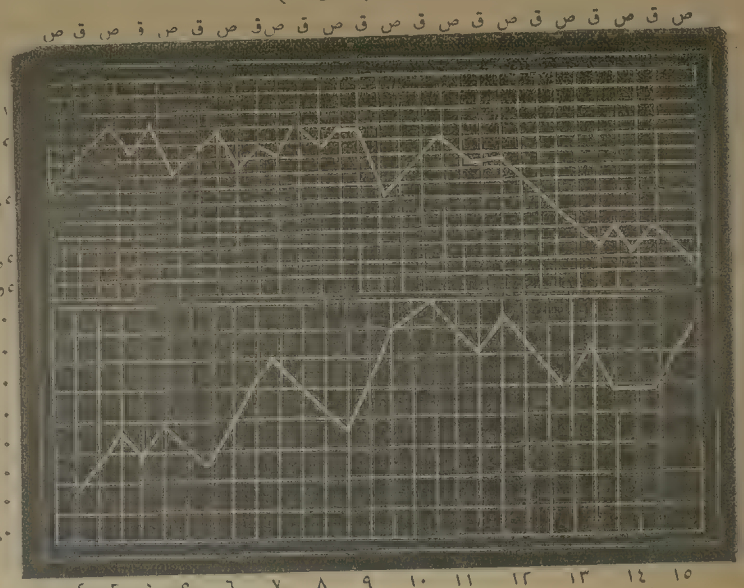
« محلولات انحلالدن وقایه اولنمق ایچون بونلری حاوی اولان مأخذلر هر آچلدیغی زمان محلولات مذکوره قاینانلمق ایجاب ایدر . مع مافیه محلولاتك اعمالی ایچون یوزده یارم نسبتنده برحامض فنیق محلولی استعمال اولندیغی تقدیرده سالف الذکر احتیاط وتقیده رعایت لازمکلمز . »

---

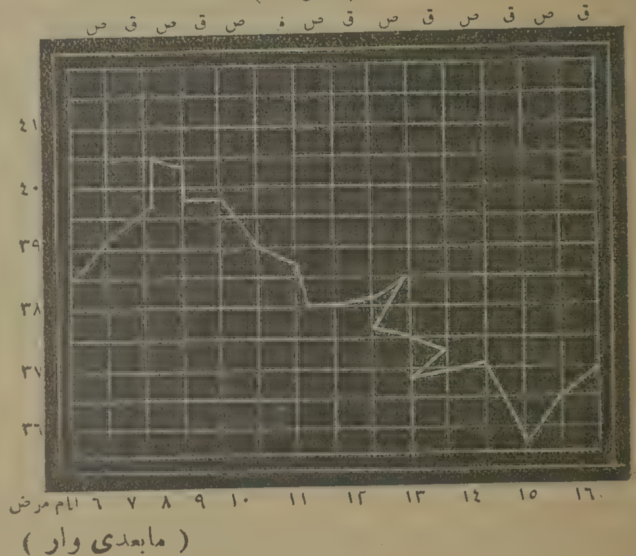
[*] ۱۸۹۰ سنەسی سیمن مدیقال غزتەسنك ٥٧ نجی نسخەسندن آلنمشدر .

وسلاق ظهور ایلمشدر . درجهٔ حرارت اولا مرتفع اولوب مؤخراً یواش یواش تنزل ایتمش ایسه‌ده نبضلر پك كثرتلی ایدی . خسته‌لغك نقاهتی تقریباً التی هفته قدر امتداد ایلدی .

(شكل ۲)



(شكل ۳)



(مابعدی وار)

(قوخك اصول تداویسی)

معلم موسیو قوخك علت ادرانك تداویسی حقنده اخیراً نشر ایتمش اولدیغی لایحه نظر مطالعه‌دن كچیرلدیكی اثناده بوبابده حاصل اولان پك بیوك بر مراقی منع ایتك قابل اوله‌مامش ایدی . زیرا غیر قابل شفا ظن اولنان اشبو دیاتزك سیرینی توقیف ایچون شمدی‌یه قدر علم طب همان هیچ برشی كشف ایتامش ایدی . مشار الیه علی‌الخصوص سل‌الرئه اوزرینه شو وجهله ادارهٔ كلام ایتمشدر : « صغیر الوسعه كهوفی حامل اولان خستكان دخی پك چوق كسب صلاح ایتمشلر وهمان شفا پذیر اولمشلردر . » حالبوكه خسته‌لغك بدئی ایچون مشارالیه كندی تجاربنه استناداً دها قطعی برصورتده اعطای تأمینات ایدوب « برسل الرئهٔ بدئی بوعلاج سایه‌سنده بلاشبهه شفا پذیر اولور » دیمش و ٤ الی ٦ هفته ظرفنده بر طاقم خسته‌لری تشفیه ایلدیكنی بیان ایلمشدر .

پك چوق زماندنبرو پك بیوك برصبرسزلقله انتظار اولنان اشبو كشف جدیدك بحق بادی اولدیغی سرور وشادمانیدن ناشی از وقت ظرفنده برلینه برچوق مرضا واطبا هجوم ایتمشدر . اشبو مهاجات بالفرض ذات‌العظام، ذات‌المفاصل، تقرحات و قروح آكله كبی ادران خارجیه نك شفاپذیر اولدیغی كورمك ایچون وقوعبولمامشدر . زیرا علت ادرانك تعداد اولنان اشبو شكللرنده پك اوقدر قطع امید اولنمیوب بوكبی خستكانك ذاتاً فن طب وفن جراحینك مشتركاً تطبیقیله قابل شفا اولدیغی تسلیم كرده ارباب فندر . مع مافیه لنفای مكتوم‌التركیبك تأثیر شفائیسی اعضای داخلیه‌یه وعلی‌الخصوص رئنانه قدر انتشار ایتمشدر . بناءً علیه دور ابتدائیده بولنان برسل الرئه نك تحت الجلد برقاچ شرینغه ایله قابل شفا اولدیغنی كورمك حقیقةً شایان حیرت بركیفیتدر .

طبیب اولدیغمز جهتله مقداری كیتدكجه ترقی ایتمكده بولنان بوصنف خستكانك قارشوسنده ارتق اللریمز باغلی قالمیه‌جغنی دوشندكجه معلم مشار الیهك بیاناتندن ممنون اولمامق قابل اوله‌میور .

معلم قوخك لنفانك تركیبی حقنده مكتوم طوتدیغی جالب دقت اسرار برطرفه ایدلدیكی صورتده اصول جدید مذكور حقیقةً شایان تقدیردر .

لنفای مذكور برمابعدركه یارم میلیغرامدن برقاچ میلیغرامه قدر شرینغه ایدلدیكی حالده بعضاً ٤٠ درجه‌یی بیله تجاوز ایدن برحرارت ایله آز چوق امراض منتنه‌نك ابتداسنده ظهور ایدن اعراضه مشابه اعراض حصوله كتیریر . اشبو حال موقت اولوب برقاچ ساعتدن اوچكونه قدر امتداد ایدر وبعده هر شی حال اصلیسنه رجعت ایدر . شمدی‌یه دكین بوقدر جزئی مقدار ایله بومثللو اعراض تولید ایده‌بیلان برمادهٔ كیمویه‌نك موجودیتنی بیلمدیكمزدن ناشی كشف مبحوث عنه فن تداویده حقیقةً حیرت افزا وقوعاتدن عد اولنمه سزادر .

شایان دقت وحیرت دیكر برنقطه دها واردركه بوده دوای مذكورك تحت تأثیرنده عكس عمل تعبیر اولنان وقوعات مهمهٔ مرضیه‌نك حصول بولمسی ایچون اوزرینه بومایع ایله شرینغه اجرا ایدیلان شخصك اعضاسنك برجهتنده یا ظاهر ویاخود كیزلی ادران بولنمسی شرطیدر . اعراض مذكوره شرینغه‌لر تكرر ایتدكجه ظهور ایتمكده اولوب نهایت بروقت كلوركه ارتق حصول بولمز . اشته اولوقت كافهٔ ادرانك محو وخراب اولدیغنه حكم ایدیلور .

اصول جدید مذكوری مطالعه ایدركن حصوله كلان عجایبات سریریه بعضاً انسانی اولقدر حیرته القا ایدركه حتی شرینغه‌لرك نه مقصده مبنی اجرا اولندیغی بیله فراموش اولنور . اشته بوندناشیدركه برلین خسته خانه‌لرنده دوای قوخ ایله اجرا ایدیلان تجربه لرده یالكز عكس عمل عمومی ویا موضعیدن، شرینغه ایدیلان مایعك مقدارندن، خستكانك درجهٔ حرارتلرندن و عكس عملك اختلافاتندن بحث اولنمشدر . استحصال اولنان نتایجه كلنجه بونلرك تعیینی مشكلدر . دوا یكی اولدیغی مناسبتله خستكانی نظر مشاهده‌دن دور طوتمامق مقتضی اولوب حالبوكه مدت قلیله ظرفنده دوای مسرود ایله تداوی ایدیلان خستكاندن ایسه بوبابده هیچ برنتیجه استحصال اولنه‌میه‌جغی طبیعیدر . بناءً علیه برلینه حین مواصلتمزده مراجعت ایدیلان خسته‌خانه‌لرك هیچ بریسنده شفا پذیر اولدیغی اعلان اولنان هیچ برسل‌الرئه وقوعاتنه تصادف ایده‌مدك .

مع مافیه دوای مزبوری دها ابتدای كشفندن برو استعمال ایتدیكندن طولایی بوبابده برفكر پیدا ایده‌بیله‌جك قدر وقت قزانمش اولان موسیو (فرانجل) ك دسترس اولدیغی نتایج حقنده عاجزلرینه واقع اولان افاداتنه باقیلور ایسه اصول جدید مذكور یكده شایان وثوق دكلدر . قشعاتده موقةً زائل اولان باسیللر مؤخراً كثرتله ظهور ایدرلر . هرنقدر حمی وتر زائل اولوب قشعاتك طبیعتی تبدل ایتمش اولسه دخی بو وجهله حاصل اولان صلاح حال انجق پك آز مدت دوام ایدر . اون بش یكرمی كون ختامنده مرضا شرینغه‌لرك اجراسندن اقدم بولندقلری حاله رجعت ایدرلر واولوقت تكرار شرینغه اجراسنه لزوم كوریلور .

مذكورك موقع تطبيق واستعماله وضع اولنمسی ایچون سریعاً بر خستهخانه انشا ایتدیرلمسنی فرمان بیورمشلردركه بوخستهخانهده مشارالیه معلمك مطبوعات طبیه یه الی الابد برشرف عظیم بخش ایدن ومجموعهٔ وقایع بشریه ایچون بریادكار قیمتدار اولان مشهور لایحهسنده توصیه ایتمش اولدیغی تدابیر وتقیدات مهمه یه رعایت اولنهرق مسلولینك تداویلری اجرا اولنهجقدر .

دوقتور
پاردو

﴿ ذات السحابای دماغی وشوكیٔ مستولی ﴾

حقنده

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماورویني پاشا حضرتلرینك طوپخانهٔ عامره یه منسوب كوش صوبی خستهخانهسنده ترتیب وتقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلرك ترجمهسیدر .

﴿ یدنجی قونفرانس ﴾

(حمی)

افندیلر !

« حمی » مرضك برعرض ثابتی مقامنده عد اولنمق لازمكلیر . بونك درجهٔ ترفعی بدنك حرارت اصلیهسنك مقاومتندناشی تمامیله غیر معیندر .

درجهٔ حرارت هر نقدر دائما دكل ایسهده عمومیتله خستهلغك بدأندن اعتباراً ترفعه باشلایوب ایكنجیدن اوچنجی كونه طوغری كسب ازدیاد ایدر . بونكله برابر بعض دفعه حرارت برنجی عرواده نصكره درحال و سریعاً ترفع ایتمكه باشلدیغی كبی بعض احوال وخیمهده حرارت مذكورهنك علی الخصوص خستهلغك انتهاسنه طوغری ٤٢ درجه یه و حتی دها زیاده یه قدر ترفع ایتدیكیده مشاهده اولنمقدهدر .

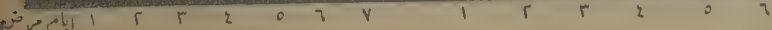
آز چوق ارتجاجات ترفعیه و یا تنزلیه ایله برابر علی الوسط ٣٨ الی ٣٩,٥ درجه ترفع حرارت قاعدهٔ عمومیهدندر . بعضاً درجهٔ حرارتك اشبو ترفعی حرارت طبیعیه درجاتیله منقطع اولمقده اولوب فقط بو حالده ناقابل تغیر اولان سائر كافهٔ اعراض مرافقه دوام ایتمكدهدر . اكر متعدد خستهلرك مختلف درجهٔ حرارت جدوللری یكدیكرلرینه تطبیق ایدیلهجك اولور ایسه بونلرك انحنالری بیننده بك آز مشابهت اولدیغی كوریلور .

بو جدوللردن برقاچ دانهسنی بورایه درج ایدرك بونلری موجب اولان امراض حقنده ده بعض ملاحظات مختصره علاوه ایدهجكز .

« برنجی مشاهده : مرض وخیم »

١٥ یاشنده رسام شاكردلرندن (ل . و .) اسمنده برچوجق . خستهلق بردنبره باشلامش وعروالر ظهور ایتمشدر .

(شكل ١)



احوال وخیمه وخفیفهده حرارتك سیری ایله نبضلرك شدت وعددینی اشعار ایدن اشبو شكلدن ماعدا اعراض آتیهدخی سرنمای ظهور اولمشدركه بونلری (وون زیهمسن) نام ذاتك مشاهده نامهلرندن اقتباس ایلیوریز: باش آغریسی ، قیأت ، كزاز فكی ، اكسه وظهر عضلاتنك كزازی (یعنی تقلصات تشنجیهسی) ، التهاب طبقهٔ ملتحمه ، دردنجی كوندن اعتباراً جلدك افراط حسی ، قوباء وجهی ، وردیه ، احمرار ، انجری واطرافده نمشات . حمی وسطی اولوب نبضلر بطائت كسب ایدر . هذیان متهور و بالآخره نوم عمیق ظاهر اولور . والحاصل خستهلغك یدنجی كونی حرارت ونبضلرك ترفع سریعی متعاقب موت وقوعبولور .

فتح میت اولندقده ذات السحابای شوكی ودماغیٔ متقیح نمایان اولمش واسكی برذات الجنب بقایاسی ایله التهاب محیط كبد ، رئتانك قسماً نقص انبساطی ، ذات الرئهٔ فصیصی ، معده ایله حجاب خاجزك تلین میتیسی (موت وقوعندن بش ساعت صكره) ، صاغ النده التهاب اوتار متقیح ، ظهر و بطن عضلاتنده بثورات استحالویه وطبقهٔ قرنیهده خراج مشاهده اولنمشدر .

« ایكنجی مشاهده : مرض وخیم متوسط »

(م . و .) اسمنده و اون ایكی یاشنده بر چوراپجی قیز چوجغی . خستهلغك بدئی عروا ایله و بردنبره وقوعبولمشدر . ایلك درت كون ظرفنده قیأت ظهور ایدوب الم رأسیٔ جبهی ، عمود فقرینك حسیتی وسرتلكی ، اضطراب وشدتلی عطش وایكنجی كون قوباء وجهی ظاهر اولمش ومجمع احساس اولان دماغ ابتدای امرده سالم ایكن مؤخراً هذیان ونعاس وقوعبولمشدر . ایكنجی كون نمشات وقوباء وجهی باشلیوب اوتنجی كون پارمقلرده قوباء و بیلك مفصلنده انصباب والتهاب طبقهٔ ملتحمه والتهاب طبقهٔ قرنیه

مع مافيه سريريانك بوبابده حق تجربه‌يه مالك اولديغنى وخستكان اوزرنده اجراى تجربه يالكز بونك وظائفندن بولنديغنى اونوتمامليدر . زيرا سريريات بوخصوصده لازمكلان كافهٔ تدابيرى كافل اولديغى مناسبتله بردواى جديدك وحتى تركيبى مجهول اولان برجسمك بيله خستكان اوزرنده تطبيقى انجـق بونك واسطه‌سيله ممكن اوله‌بيلور .

سريريات برحدهٔ تدقيقدركه هرشى بوندن كچمك لازمكليروهيچ برشى قرار قطعيسى ويرلمزدن اقدم بوحده‌دن مرور ايده‌مز .

مشهور (واپو) نك كندى سريريات قغوشى سرطانك قابل شفا اولديغى ظن ايدن دوقتور (نوآر) ه كشاد ايتديكى جمله‌نك معلوميدر .

شوراسى شايان تعجبدركه زمانمزك مشاهير اطبـاسندن بولنان (بيلروت) دخى بوكا قانع اولمشدر .

حكماى مشهوره‌دن (شـومل) نام ذات (پلله‌تيه) طرفندن استحضـار اولنان اسـتريكنينك طبيعتى ايله بدن اوزرينه اولان تأثيراتى بيلمديكى حالده بونى برنجى دفعـه اوله‌رق موقع تجربه‌يه وضع ايتمش وفوق العـاده دهشتلى اعراض كزازيه‌يه دوچار اولان خسته‌يى اشبو اعراضه قارشو هيچ برمضـاد سم طانيمديغى حالده خارق العاده برمهارت سريريه ايله تخليص ايتمكه موفق اولمش ايدى .

كورار هنوز طبيعتى مجهول اولديغى حالده موقع استعماله وضع ايدلمش اولوب زيرا (قلودبرنار) كبى برعالم طرفندن توصيه اولنمش ايدى .

بونكله برابر لنفاى قوخ حقنده تطبيق ايدلمسى ارزو اولنـان وتركيبى نامعلوم ادويه‌نك استعمال اولنمامسندن عبارت بولنان قانونك بورايه هيچ بروجهله تطبيق ايدله‌ميه‌جكى طبيعيدر .

دواى مبحوث عنه (قوخ) كبى بر حكيم دانشمند طرفنـدن توصيه اولنديغى والمانيا دولتى كبى بر حكومت طرفندن استصحاب وحمايه ايدلديكى مناسبتله برطاقم ادبسز شـارلتانلرك حريص غرابت اولان اهالى‌يى الداتمق مقصديله هركون ايجـاد واختراع ايتمكدن خالى قالمدقلرى عادى ادويهٔ مكتومه كروهندن بالطبع تخلف ايدر .

شوراسى معلوم اولمليدركه دوقتور قوخ كشف جديدينى اعلان ايتديكى زمان پك واضح برصورتده بيان افكار ايلمشدر . فقط غرابت پرستلك الجا آتيله كرك اطبا وكرك مرضا بونى پك ايلرويه واردير مشلردر .

مشـار اليه كنديسنك اصلا سويلمامش اولديغى سوزلرى اسـناد ايتمشـلر وسل الريه‌نك معجزه نوعندن اوله‌رق هر بر درجه‌سنده قابل شفا اولديغنى اعلان ايلمشلردر .

ديكر جهتدن ايسه هيچ برشيئه اينانمق شانندن اولميان مذهب ريبيون اصحابى مشـار اليهك كشـفنه قانع اولمق استمدكلرى كبى كوزلرى اوكنـده بولنان اعراضه بيله اعتراض ايتمـك استمشلر وديكر وسـائط ايله اعراض مذكوره‌نك قابل حصـول اولديغنى درميان ايلمشلردر .

مع مافيه شايان حيرت اولان اشبو اختراع جديدفن نقطهٔ نظرنده حقيقهٔ بيوك براهميتى حائز اولوب مهرهٔ ارباب فنك سر آمدانندن بولنان (ويرقوف) ك ديديكى وجهله لنفاى مذكور دها شمديدن داء سلك خصوصى بردواسى مقامنده تلقى اولنه‌بيلور .

شوقدر واركه كشف مبحوثك تقدير قيمتنده پك زياده تعجيل اولنمش وايشك ايچنه غرض ، افراط وحتى تعصب بيله قاريشمشدر . تاريخ طبك مذهب ، پولتيقه و فلسـوفى تاريخلرندن ناقابل تفريق اولديغى محقق اولوب ديكرلرينك حاصل ايتديكى تأثيرك بوده عينى اجرا ايدر .

معلم قوخك اصـول جديدينى تحصيل ايتمـك اوزره دنيانك هر طرفندن اون بيكه قريب اطبـا برلينه عزيمت ايتمش ايسـه‌ده هان كافه‌سيده مأيوساً عودت ايتمشـلر وبعضلرى متحير اولدقلرى حالده ديكرلرى بالعكس پك زياده انديشناك بولنمشلردر .

اميدسز بر حالده بولنـان اللى بيكى متجاوز خسـتكان دخى دوقتور قوخه مراجعت ايتمك اوزره مواقع شتائيه‌لرينى ترك ايدرك برلينه هجوم ايتمشلردر .

بولندقلرى اقاليم معتدله‌ده دهـا برمدت يشايه بيله‌جك اولان بد بختانك برقسمى دهـا يوللرده ترك حيـات ايتدكلرى كبى ديكر قسميده برلينك — ١٥ درجه‌ده‌كى شدت برودتيله فوق العـاده دوچار مشقت وزحمت اولمشلردر . اودرجه‌ده‌كه حكومت بونلرى تكرار كيرو كوندرمكه مجبور اولمشدر .

شمديلك بزه مسـاعده ايديلان حدود داخلندن طيشارى‌يه چيقمامق اوزره بوقدرله اكتفا ايده‌لم‌ده ايلروده ينه بومهم مسئله اوزرينه عودت ايده‌رز .

شمدى‌يه قدر اعلان اولنـان وقوعات شـايان اعتماد اولديغى مناسبتله بزده بووقوعاته قانع اولمق مجبوريتنده بولنيـورز . نتايج منفيه‌يوزده طقسان طقوز اولسه‌دخى يوزده برموفقيتى ابطال ايده‌مز .

نتيجهٔ كلام بالاده‌نبرو سرداولنان مطالعـات قاصرانه‌مزدن دخى مستبـان اوله‌جنى وجهله بزم بوبابده‌كى رأيمز شـودركه اربابى النده حقيقهٔ شايان حيرت موفقيتلره بادى اولان بودواى قيمتدار داء سلدن پك چوق تلفات وقوعبولان بزم الكامزده دخى موقع استعماله وضع اولنه‌رق اهاليمز بوندن مستفيد ايدلمليدر .

زير حمايهٔ شاهانه‌لرنده ياشامقله مفتخر بولنان اهاليسـنك هر خصوصده اسباب استراحت ومحافظهٔ صحتنى نظر شاهانه‌لرندن دور طوتميان ولى نعمتمز پادشـاهمز افندمز حضرتلرى اصـول جديد

ایدن برطاقم اعراضك حصولیافته اولدیغی مشاهده اولنور . اعراض مذکوره قرحهٔ اکله وقوعاتنده کوزله کورلدیکی کبی ذات الحنجرهٔ متدرنده حنجره‌بین واسطه‌سیله دخی کوریله‌بیلور. برفعل التهاب سرغمای ظهور اولوب التهابك ادوار متتابعه‌سی برقاچ ساعت ظرفنده جریان ایدر. هیچ برشی نقصان دکلدر. احمرار ، انتباج ، فرط دم وبالاخره غانغرن دخی وقوعبولور .

عینی اعراض اجواف مسدوده درننده وعضولر داخلنده دخی وقوعبولیور کبی کورنمکده‌در. هر نره‌ده باسیل موجود ایسه ویاخود موجودیتندن شبهه اولنیور ایسه لنفاء بونی درعقب میدانه چیقاره‌رق باسیلك اجرا ایتدیکی فعل مخربی تغییر ایدر ویاخود دها طوغریسی دواء مسرود باسیله غلبه ایدوب باسیلك مختفی اولدیغی انسجه‌یی خراب ایدرك بونك قوهٔ حیاتیه‌سنی امحا یدر . دواء مذکور بعض استثنالر برطرف ایدلدیکی حالده پك قوتلی برواسطهٔ تشخیصدر . بوقدر شایان حیرت واولقدر سزاوار غرابت خواصه مالك اولان دوا ندر ؟

دوقتور قوخ کشف جدیدینی اعلان ایدر ایتمز الك اول کویا مشار الیهك بالذات باسیللر طرفندن افراز اولنان ماده‌یی داءسله قارشو تلقیح ایتمسندن عبارت برشایعه دوران ایتمش ایسه‌ده اولوقتدنبرو بونی مؤید هیچ برحوادث ظهور ایتمامشدر .

شمدی اشبو اسرار خفیه وغریبه‌یی حاوی اولان لنفانك تحلیلات کیمویه واسطه‌سیله ترکیباتی بولمق ایچون نجهد وغیرت اولنمقده‌در . مونیخ کیمیا کران شهرتشعارانندن موسیو وون (بروکنر) نام ذات تجربیات عدیده‌سنه استناداً دواء مذکورك توقز-البومینلر صنفنه عائد برجسمی حاوی اولدیغی ظن ایتمکده‌در.

ویانه‌لی موسیو (ژول) دخی عینی نتایجه واصل اولمش وبوندن فضله اوله‌رق جزئی آنزیم اثرلری بولندیغنیده بیان ایتمشدر.

فرانسه‌ده مشاهیر کیمیا کران لنفاء قوخی ترکیب صورتیله اعمال ایتمکه چالشمشلردر .

مشهور پاستور دواء مذکورك معلوم اولان الك مؤثر سملردن دها شدید برسم اولدیغی فکرنده‌درکه بوکاده دوانك پك جزئی برمقدارینك بدن اوزرنده حاصل ایتدیکی فوق العاده شدتلی تأثیرات ایله حکم اولنه‌بیلور .

شوراسی محققدرکه اشبو تحلیلات ، ترکیبات وتجربیاته رغماً وجود حیوانی اوزرنده بوقدر شایان تعجب اعراض تولید ایدن برجسم حقنده دها هنوز برفکر بیله پیدا ایدیله‌مامشدر.

ترکیب دوانك ندن عبارت اولدیغی یالکز قوخه عائد برسر مکتوم اولوب بوده طوغریدن طوغری‌یه حکومته متعلق برسر حکمنه کیرمش وبوسر افشا اولنمدقجه هرکسك برطاقم اصلسز ظنیاته قاپیله‌جغی طبیعی بولنمشدرکه شمدی‌یه قدر جریان ایدن وقوعاتده بوندن عبارتدر.

موسیو قوخك اسباب محققه‌دنطولایی لنفای مذکورك ترکیبنی ونه صورتله استحصال اولندیغنی اعلان ایتمامسی حقیقةً سزاوار تأسفدر. بوقدر شایان اهمیت اولان براختراعك کافهٔ حقوقی فن طبه عائددر . بناءً علیه مشارالیهك پك بیوك برمسئولیتی درعهده ایدرك مدت مدیده اسرار مذکوره‌یی مکتوم طوتمسی قابل اوله‌مز. زیرا ایشك ایچنده حیات وممات مسئله‌سی واردر . زمان تعجیل ایدییور . بزم حیاتمز ایسه ابدی دکلدر .

علت ادرانك اشبو اصول جدید اوزره تداویسی حقنده اجرای تجاربدن اصلا خالی قالمیان الك مشهور طبیبلرك النده شمدی‌یه‌قدر برچوق وفیات وقوعبولمشدر .

اکر استعمال اولنان دوانك ترکیبی بیلنمش اولسیدی احتمالکه عوارض مهلکه‌یه چاره‌ساز اولنه‌بیلور ایدی . عوارض مذکوره ظن اولندیغنه کوره یالکز سمك شدتندن نشأت ایتمکده اولوب سریعاً اجرا ایدیلان وسائط جراحیه سایه‌سنده منع ویاازاله‌سی قابل اولان عوارضدن بسبتون بشقه‌در. وسائط جراحیه ایله ازاله‌سی ممکن اولان عوارض ایسه بالفرض ذات الحنجرهٔ متدرنده اولدیغی کبی عسرت تنفس وبالآخره انقطاع تنفسدن عبارتدرکه اکر وقتیله یتیشیلوبده حزع شریان شزن عملیاتی یاپیله‌جق اولور ایسه قریب الظهور اولان موتك اوکی آلنمش اولور . نته‌کیم دها بدبخت اولان برطاقم خستکانده آسفکسیا علاماتی باشلادیغی حالده عملیات مذکوره‌نك اجراسی دوچار تکاسل اولدیغندنطولایی بوزواللیلر اختراع جدیدك قربانی اولمشلردر .

سرریات ، که شمدی‌یه‌قدر ناقابل شفا ظن اولنان خسته‌لقلرك وبالفرض یالکز طبیعتك یاردمیله وفقط پك اندر برصورتله شفاپذیر اولان ورم علتنك (علت مذکوره‌یه دوچار اولنلرك بعضلرنده موجود اولان کهوفك بیله تندب ایلدیکی بالآخره سائر خسته‌لقدنناشی وفات ایدنلرك فتح میت عملیاتلریله میدانه چیقمشدر) تشفیه‌سی وسائطنی بولمق ایچون اجرا ایدیلان کافهٔ تجربیات وتتبعاتك میزان تدقیقیدر ، دها هنوز قوخك ایجاد ایتمش اولدیغی اصول جدیدك قیمت عملیه‌سی اوزرینه بیان افکار ایتمامش ودواء مسرودك خستکان اوزرنده تطبیق اولنمسی ایچون دها تمامیله اظهار امنیت ایده‌مامشدر .

بوخصوصده اجرای تجاربده بولنان اطبانك پك بیوك بربار مسئولیت آلتنده قاله‌جقلری طبیعیدر .

حیات بشریه‌یی بازیچه ایدنمك اصلا جائز دکلدر . طبیب اولان ذات هرشخصی نظرنده برطوتملیدر .



نومرو ٥٨ : دردنجی سنه

١ كانون ثانی — ١٣٠٦

جريدهٔ اماكن الصحه

عسكريه و ملكيهٔ دولت عليهٔ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌يه پارسده، لوندره‌ده، مادريدده، ژ . ب . بائير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر .

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌يه عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر .
پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز .

امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر .
درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز .

جريدهٔ اماكن الصحه‌يه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغنی ممالك محروسهٔ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .

— مندرجات —

اجمال احوال صحيه : دوقتور پاردونكدر . — ذات السحابای دماغی وشوكیٔ مستولی : دولتلو ماورو ينی پاشا حضرتلرينك اثريدر . — قوخك اصول تداويسی : دوقتور سرپوسيانكدر . — مقتبسات . — تراكيب دوائيه . — متنوعه .

اجمال احوال صحيه

هنوز اوچ آی مرور ايتمامشدركه شهرتشعار دوقتور موسيو قوخ داءسل حقنده كشف ايتمش اولديغی بردوايی عالم طبابتده اعلان ايتمشدر .

سكز سنه مقدم علت ادرانك باسيلنی كشف ايدن برذاتك بالآخره بو باسيله غلبه ايتمك چاره‌سنيده بوله‌جغی طبيعی ايدی .

فی الواقع مشار اليهك كشفی عالم طبابتده ذاتاً تصديق وقبول اولنمش بروقعه كبی تلقی اولنه‌رق هرطرفدن بك چوق تحسين و آلقشلره مظهر اولمشدر .

كشف مذكور ندن عبارتدر ؟

لنفاء تعبير اولنان براق وشفاف برمايعدن بحث اولنيوركه بونك طبيعتی دها هنوز مجهول اولوب موسيو قوخ طرفندن بوكا اولا « پاراتو لوئيدين » نامی اعطا اولنمش و بوكونكی كونده مشار اليه حرمهٔ المانيه‌نك مشاهير اطباسی طرفندن «قوخين» تسميه ايدلمشدر . لنفاء مذكوردن برغرامك بيكده بر ويا ايكی قسمی تحت الجلد شرينغه صورتيله بدنه ادخال اولنديغی زمان اولقدر شايان حيرت اعراض وعلامات حصوله كليوركه شمدی‌يه قدر فن طبده بوكا مشابه اعراض توليد ايدن هيچ برجسمه تصادف اولنمامشدر .

اولا اشبو لنفاء — علی العموم بواسم ويرلديكندن ناشی بزده بووجهله تسميه ايده‌جكز — تلقيح اولندقدن بش وياخود آلتی ساعت صكره اعراض حمويهٔ سميه ظاهر اولور . درجهٔ حرارت قرقه ودها زياده‌يه قدر صعود ايدر . بعضاً قيئات وقوعبولوب نادراً سيانوس واندر اوله‌رق دخی همود واقع اولور واسبابی تماميله تعيين اولنه‌ميان موت وقوعاتی دخی ظهور ايدر .

مؤخراً باسيللری محيط اولان انسجه‌ده حقيقةً بردنبره ظهور



نومرو ۵۸ : دردنجی سنه — ۱ كانون ثانی — ۱۳۰۶

جريدۀ اماكن الصحه

عسكريه و ملكيۀ دولت عليۀ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيۀ شاهانه)

اشبو غزته‌يه پارسده، لوندره‌ده، مادريدده، ژ. ب. بائير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ۱۳ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر.

برنسخه‌سی ۵ غروشدر

امور اداره‌يه عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز.

امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر. درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز.

جريدۀ اماكن الصحه‌يه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغی ممالك محروسۀ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز.

(محمودبك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



4me ANNÉE No 59. 13 FÉVRIER 1891.

GAZETTE DES HÔPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1891.





4me ANNÉE No 59. 1/13 FÉVRIER 1891.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

SOMMAIRE. — Bulletin de M. le Dr Pardo.—Méningite cérébro-spinale épidémique. VIIme Conférence de S. E. Mavrogény pacha (suite). — *Revue de la Presse.* Mesures à prendre contre la propagation de la diphtérie (*Revue médico chirurgicale.* — De la suggestion en thérapeutique (*Journal d'hygiène.* — Société Imp. de médecine. Séances du 23 et 30 janvier et du 6, 13 et 15 février 1891 (n.s.), par M. Apéry.—Sur l'action du remède de Koch, contre la tuberculose des organes internes (Discours de Wirchow à la Société de Médecine, le 7 janvier 1891). Traduction de S. E. Mavrogény pacha.—Faits divers.

BULLETIN.

Dans le précédent bulletin, nous avons célébré le premier la mémorable découverte de l'illustre Dr Koch, avec certaines réserves cependant qui se trouvent maintenant amplement justifiées par les nouvelles et récentes dispositions prises à son égard dans tous les pays civilisés, aussi bien de la part des gouvernements que de celles des autorités médicales compétentes.

Il n'est pas moins vrai que cette admirable découverte, qui a traversé de différentes phases, remue de fond en comble la physiologie pathologique, la pathologie générale, et l'anatomie pathologique, dont les données ne sauraient aucunément nous aider à concevoir et à expliquer des phénomènes si nouveaux et si extraordinaires, qui se manifestent dans l'espace de quelques heures seulement, à vue d'œil, pour ainsi dire, après l'inoculation dans l'organisme animal de cet agent jusqu'à présent inconnu.

C'est merveilleux, en effet ; mais les éléments nous manquent pour apprécier à sa juste valeur cette grande decouverte que l'illustre Billeroth, dans un élan d'enthousiasme, à peine éclose, a comparée à celle de Newton.

Si l'illustre Dr Koch se décidait à révéler entièrement au monde médical ce qui reste encore à connaître sur le procédé détaillé de préparer son remède, absolument comme l'illustre Pasteur l'a fait pour le vaccin antirabique, nous saurions au moins à quoi nous en tenir sur la véritable valeur pratique de la méthode thérapeutique qu'il préconise, et sur laquelle des opinions diamétralement opposées ont pu être émises par les hommes les plus considérables de notre époque.

L'illustre Lister, couvert de gloire qu'il est, s'est empressé d'aller en personne saluer le grand maître qui avait fait une découverte si merveilleuse, et voir, de ses propres yeux, l'application au lit du malade de cette nouvelle méthode curative contre la tuberculose. A son retour à Londres, tout émerveillé de ce qu'il avait vu, il a affirmé au Royal College que le Dr Koch venait de faire deux autres découvertes, tout aussi importantes, de nouveaux remèdes contre la diphtérie et la dissentérie.

Magendie, ce grand sceptique, disait qu'en médecine :

« il faut croire peu à soi-même et rien du tout aux autres. »

Ce qui serait, la maxime prise au pied de la lettre, une injure gratuite à l'adresse de ses confrères, si ce n'était là une version laconique et gauloise du premier et celèbre aphorisme de l'immortel Hippocrate.

Le spectacle curieux qui vient de se dérouler devant nos yeux, à propos de la découverte du Dr Koch, en est un exemple frappant.

En médecine tout est question de perception, d'appréciation et d'interprétation des phénomènes, des faits, qu'on ne conteste pas d'ailleurs, et même des lésions nécroscopiques que les autopsies révèlent et sur lesquelles il semblerait, au moins, que tout le monde devrait être d'accord.

Loin de là : *Tot capita tot opiniones.* L'enthousiasme d'un côté, et l'incrédulité, de l'autre, empêchent de discerner le vrai qui se trouve ainsi recouvert par un nuage épais, grossissant toujours.

M. le prof. Semmola, que nous avons eu le plaisir d'avoir pendant quelques jours ici, homme d'une grande valeur et d'un nom européen, a déclaré qu'il a toujours professé dans ses leçons que toutes les découvertes bactériologiques ne sauraient être utilisées au lit du malade ; et que, par conséquent, la découverte du docteur Koch ne lui inspirait pas plus de confiance que celle de l'illustre Pasteur avec son vaccin anti-rabique,

Absolument, comme a dit l'illustre Peter à l'Académie de médecine de Paris, à ceux qui annonçaient avec emphase la découverte d'un nouveau microbe : « eh ! bien, messieurs, s'écria-t-il, c'est un microbe de plus, voilà tout. »

L'éminent clinicien M. Huchard s'est montré très sévère à l'égard de la découverte du docteur Koch, et a fortement blâmé l'emploi d'un remède dont on ne connaît pas la nature, et qui doit être rigoureusement défendu par la loi, à l'instar de tout remède secret.

M. Lister vient de publier dernièrement qu'avec un millionième de gramme de la lymphe de Koch, il a vu son action se manifester.

Nous n'entendons pas sortir du terrain pratique, bien entendu : mais dans de telles conditions et en présence des nombreux cas de mort qu'on a eu à déplorer, la méthode du Dr Koch ne peut pas encore entrer dans le domaine de la pratique.

Les expérimentations devront continuer pour longtemps encore dans les hôpitaux, avant qu'on soit fixé sur la véritable valeur de ce remède au lit du malade.

A la première annonce de cette merveilleuse découverte, tout le monde s'attendait à ce que l'illustre Dr Koch eût réussi à trouver un moyen de détruire le bacille lui-même, et nous en étions du nombre.

La découverte s'est présentée depuis sous un tout autre jour, ce qui ne lui diminue pas sa valeur scientifique ; mais de là à l'application au lit du malade, il y a un abîme à franchir.

L'organisme humain, ainsi que nous l'avons dit dans notre première étude, à cette place même, a une autonomie à lui et ne ressemble à aucun des autres animaux ; ni à une cornue où les réactifs les plus violents puissent être impunément employés.

Il faut faire toujours la part du feu, qu'on nous passe l'expression, quand on essaie un nouveau médicament, et même un médicament connu, sur le vivant, et tenir compte des tracasseries de la tolérance et de l'intolérance physiologique et pathologique, de la reciptivité et de la vulnérabilité plus ou moins prononcées chez les différents individus, ainsi que de l'action élective et cumulative de certains médicaments qu'il ne faut jamais perdre de vue au lit du malade.

Le spectacle auquel nous assistons depuis quelque temps ne saurait s'expliquer autrement.

Les opinions contradictoires sur la méthode du Dr Koch ne font qu'augmenter tous les jours.

Nous n'en finirions pas si nous cherchions à les énumérer toutes ici et nous avons hâte de finir.

Jamais la littérature médicale n'a été plus riche depuis que la tuberculose existe, et elle a toujours existé, comme dans ces derniers bientôt trois mois.

C'est un tournoi qui commence maintenant entre la bactériologie et l'histologie, au milieu desquelles se trouve la clinique qui aura à juger en dernier ressort.

Il nous suffira donc de citer, en terminant, les deux grands *factums* qui viennent de paraître, car ils sont caractéristiques.

L'anatomie pathologique a parlé par la bouche du grand maître Virchow et de quelle manière saisissante !

L'illustre Virchow, basé sur des données microscopiques, accuse la méthode du non moins illustre Dr Koch de favoriser la migration des bacilles.

Bien des autopsies avaient été faites, avant lui, sans qu'on ait eu une pareille idée.

Surtout celles pratiquées par l'éminent Dr Fürbringer qui sont si correctes et si frappantes, comme d'ailleurs tous ses travaux qui ont un cachet pratique et classique à la fois.

Aussitôt après la remarquable conférence du Nestor de la médecine contemporaine, a paru la révélation de ce grand pionier de la science qui a pour nom le Dr Koch.

Il a fini par divulger son secret, ainsi qu'il l'avait promis, c'est une justice à lui rendre, mais il y a toujours quelques points sur le *modus agendi* qui restent encore cachés, et il faut espérer qu'ils ne tarderont pas à être éclaircis aussi.

Ce qui frappe le plus dans ce *factum*, c'est qu'il ne fait pas même mention de l'accusation accablante que l'illustre Virchow adresse à sa méthode. Le colosse reste inébranlable dans ses convictions et félicite les éminents cliniciens qui, par leurs expérimentations de la lymphe au lit du malade, sont venus confirmer ce qu'il avait affirmé dès le premier abord.

En somme, la question devient des plus intéressantes,

et, ce serait trop oser, de notre part, si, en présence de cette lutte titanique engagée déjà, il n'y a pas à se le cacher, entre les plus grandes illustrations médicales de notre époque, nous allions prendre une toute autre attitude que celle de simple spectateur, aspirant avec la plus vive impatience au moment décisif où la lumière sera faite sur cette question, enveloppée encore de mystère, quoiqu'on en dise, et qui intéresse au plus haut degré la scienceet l'humanité.

Dr PARDO.

VII^me CONFÉRENCE.

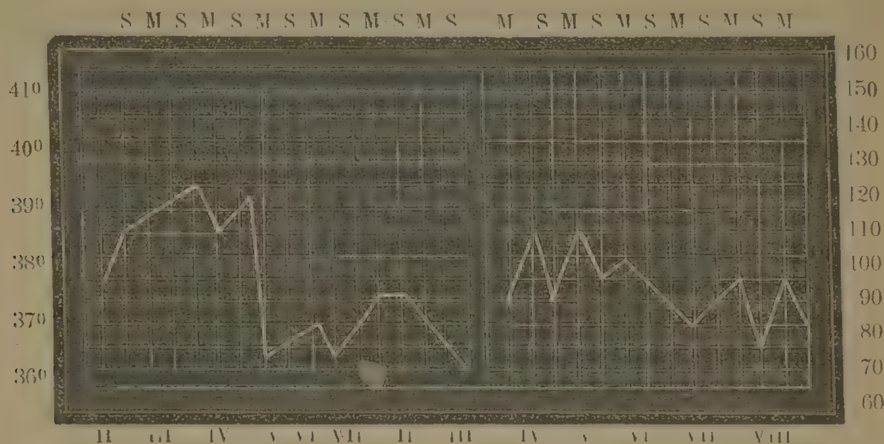
MÉNINGITE CEREBRO-SPINALE EPIDEMIQUE.

FIÈVRE.

(*Suite*)

La température suit une marche assez régulière, dans le cas suivant, dont le sujet a été très exactement observé, dans les maladies consécutives qui ont suivi la maladie : C'était *Formy Gröss*, une fille servante, âgée de 16 ans, qui succomba à l'hydrocéphale secondaire, au commencement de la 7me semaine. La période fébrile ne dura que 15 jours. La mensuration de la température a été répétée 4 à 7 fois dans les 24 heures.

Figure 4.



III CAS LEGER.

C. St., âge de 16 ans, fille d'un fabricant de parapluies. Début après un stade de deux jours avec des maux de tète, des douleurs aux extrémités et à l'épigastre, du vertige, du vomissement, de la raideur cervicale, du délire; irruption intempestive du flux mensuel chez les femmes; *Herpès* au 4me jour. Durée de la maladie : 4 jours. Amélioration : à la fin de la 1re semaine. Durée de la maladie : 3 semaines.

IV. DES CAS INTERMITTENTS.

Les rapports thermométriques, dans la soi-disante forme intermittente de la maladie, ne révèlent point, lorsque l'examen thermométrique est exact, cette régularité dans l'alternative, entre accès et apyréxie, qui, lorsqu'on observe superficiellement, semble exister.

Nous en extrayons, plus ici, des notices et des courbes de deux cas intermittents.

Quinine Fig. 5.

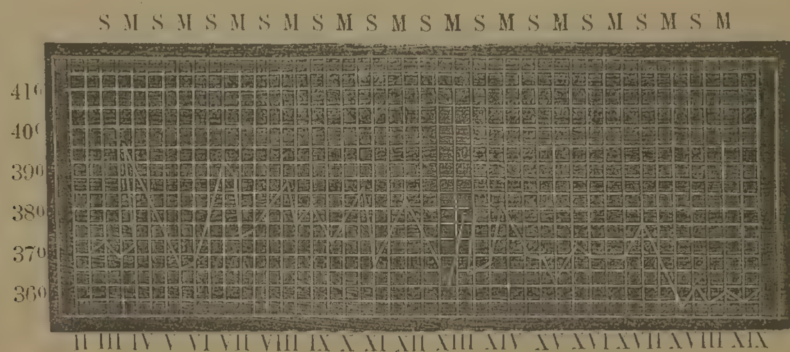


Fig. 6.

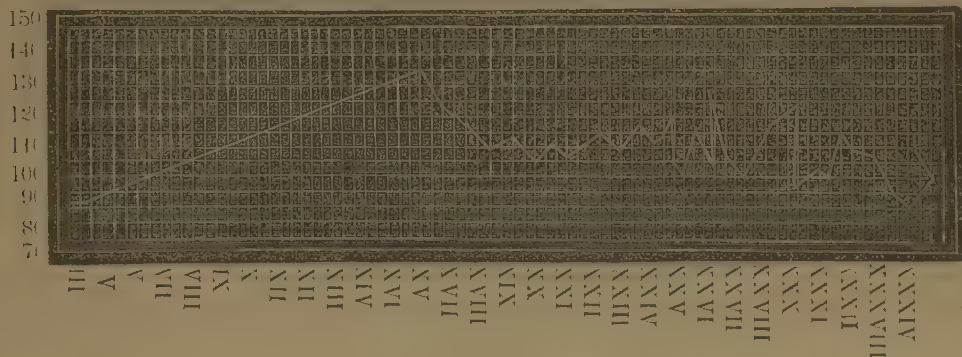
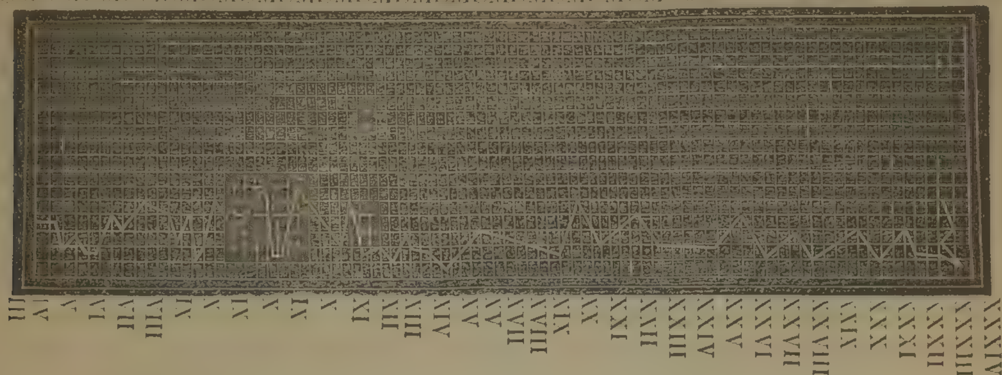


Fig. 7.



I. Cath. F. âgée de 3 ans, fille d'un ouvrier. Début soudain avec vomissemnt et céphalalgie. Frissons, douleurs de la nuque et dysphagie, raideur et sensibilité de la colonne vertébrale, cervicale et dorsale. Le sensorium est libre; quelque fois *subdeliria*. Douleur à l'épigastre. *Herpès labialis*, le 4mu jour. De temps en temps, polyourie et albuminurie d'un dégré inférieur. Pouls, au commencement, ralenti, plus tard d'une fréquence changeante. La température au commencement considérablement augmentée, plus tard des accès simulant l'intermittence, dont quelquesuns étaient annoncés par du *rigor*, avec du vomissement et de la céphalalgie. Cessation de ces accès au 5me septenaire. Guérison au 7me. (Courbe de température v. 177).

II. Th., âgé de 19 ans, étudiant. Prodromes de huit jours. Début soudain avec vomissement et céphalalgie, des convulsions d'un dégré inférieur. La nuque un peu raide. Sans fièvre aux premiers jours. Exacerbations spinales manifestes, pourtant de peu de durée et suivies d'apyréxie et d'une sensation de bien-être. Répétition de tels accès, le 5, le 7 et 8me jour avec des exacerbations spinales. Dans la suite, des exacerbations journalières, cependant, d'une intencité moindre et de peu de durée. Aucun exanthème. Cessation complète des accès de fièvre pendant 18 jours. Guérison. Durée de la maladie 6 semaines; celle de la convalescence, 4 semaines.

Nous avons déjà dit plus haut qu'il ne s'agit pas ici d'une fièvre intermittente. Dans beaucoup de cas, dans lesquels les accès fébriles se montrent au commencement et au décours de la maladie, il est probable qu'il s'agisse d'un progrès à bonds, de l'inflammation et de l'exsudation, comme dans un érysipèle ambulant ou dans une pleurite exsudative. Au stade de la formation régressive, les accès, en révanche, ont souvent le caractère des chocs fébriles de résorption, comme ils arrivent sonvent aussi par le régrès de l'exsudation fibrinopurulente dans d'autres membranes séreuses (la plèvre, le péritoine). En attendant, beaucoup d'accès fébriles dépendent bien aussi, pendant la convalescence, de légères récidives de l'inflammation.

Le pouls est en général aussi inconstant que la température. Relativement à sa fréquence, il n'est pas en rapport direct avec l'élévation de la température et de l'intensité des autres phénomènes. Nous renvoyoas ici à la courbe thermométrique, page 177, qui fait bien voir cette divergence, par rapport à la courbe de température. A intensité égale des phénomènes fébriles, le pouls est tantôt normal, tantôt il est modéré, tantôt il est accéléré, rarement il est ralenti. *L'alteernatice de la fréquence du pouls dans les limites de peu d'espace de temps et sans motf spécial* est particulitèrement caractéristique: c'est un phénomène qui a été désigné par quelques nouveaux auteurs, tels que *Siphan Read*, comme tout-à-fait pathognomique. Souvent la fréquence du pouls oscille entre 30 et 40 battements. dans l'espace de peu d'heures, voire même dans l'espace de peu des minutes, peut-on constater des différences de 20 à 30 battements dans une minute.

Si l'on se donne la peine de compter le pouls dans une série de minutes, l'on en trouve dans chaque minute presque un autre chiffre. C'est ainsi que, pour en citer un exemple nous rapportons que le professeur von *Ziemssen* a constaté dans un cas, dans une suite de 5

minutes, les chiffres de fréquence 72, 60, 76, 64, 70. *Sourdes* en a compté dans un court espace de temps les chiffres suivants : 80, 84, 100, 78, 84.

Lorsque la fréquence du pouls tombe au-dessous de la normale, ce qui est beaucoup plus rare que dans la méningite tuberculeuse basilaire, elle est observée presqu'au commencement, à une basse température, elle fait bientôt place à une fréquence plus élevée et lorsque la terminaison de la maladie est défavorable et mortelle, la fréquence du pouls est en général innombrable. Une grande fréquence du pouls qui dure longtemps doit en général être marquée comme un phénomène prognostique.

Par rapport à la qualité, le pouls est, ou tout-à-fait normal, ou il est un peu plus grand et tendu. Lorsque les phénomènes de dépression se font rémarquer, le pouls devient petit et mou, en sorte que, avec une fréquence simultanée énorme, il est à peine nombrable.

Nons arrivons maintenant à la discussion de ces troubles, qui, quoique d'une moindre fréquence, ne sont pas pourtant d'une moindre signification.

Du côté du *système nerveux central*, nous avons à signaler les troubles suivants :

Des *convulsions générales ou partielles* ; elles sont observées le plus souvent dans les formes fulgurantes et comateuses chez les enfants, souvent à moitié d'un seul côté avec parèse de la moitié opposée du corps, quelquefois alternant avec des convulsions toniques. Elles sont en général un mauvais signe, si elles durent longtemps. Dans la période de réparation, leur apparition indique le développement de l'hydrocéphale (Cmprz. complications et maladies consécutives).

L'on observte, en sus, des *convulsions* cloniques, qui ateignent certains districts nerveux, p. e. dans le district du nerf facial (crampe mimique faciale, unilatérale ou bilatérale) ou celle des muscles des yeux (Nystagmes) ; de plus, des *paralysies* qui, contrairement aux crampes, se développent ordinairement à la période de répaartion, et qui sont souvent d'une longue durée voire même à vie. Elles saisissent ou des nerfs cérébraux avait tout le nerf abducteur, le nerf oculomoteur, le nerf facial, et elles consistent même le plus souvent en lésions des troncs nerveux correspondants, dans leur décours à la base cranienne, ou de la part de l'exsudat qui les enveloppe (infiltration purulente du nevrilème) ou du tissu connectif du nevrilème qui, hypertrophiée devient poursoufflé. Cette explication est d'autant plus plausible, que ces paralysies dans les cas isolés dans lesquels elles peuvent être exactement axaminées montraient toutes les propriétés d'une atteinte *périphérique*, et d'un autre côté, ces mêmes nerfs ont été trouvés envahis par un exsudat purulent, au point qu'il n'y a que la rareté des paralysies des nerfs cérébreaux qui soit frappante.

De même, des *paralysies centrales* de la part du cerveau aussi bien que de celles de la moëlle épinière (hemiplégie, hémiparèse, paralysies d'une ou de deux extrémités inférieures) sont en général rares ; cependant nous devons faire la rémarque ici que dans les cas graves surtout, elles sont difficiles à constater, chez des malades qui sont sans connaissance, et qu'elles sont dans ce cas, faciles à passer inaperçues.

L'aphasie et l'anarthrie arrivent aussi, selon Leyden de Berlin.

REVUE DE LA PRESSE.

Mesures à prendre contre la propagation de la diphtérie.

La diphtérie, c'est un fait qui paraît définitivement demontré, reconnait pour cause un microbe spécifique contenu dans les produits d'excrétions des muqueuses. Les bacilles infectieux persistent aussi longtemps que les fausses membranes et même leur survivent pendant un certain temps. Le danger de contagion persiste donc pendant toute cette période dans l'entourage des malades qui peuvent d'ailleurs contaminer les objets environnants. Il y a donc lieu de s'opposer le plus possible aux conditions qui peuvent favoriser la contagion. Lœfler, l'auteur de la découverte du véritable bacille de la diphtérie, recommande les règles prophylactiques suivantes :

Il faut d'abord isoler les malades atteints de diphtérie pendant tout le temps que les excrétions renferment des bacilles.

Les enfants atteints ne devront rentrer à l'école qu'après une période de quatre semaines, à dater de leur guérison.

Les conditions dans lesquelles se conservent les bacilles sont la source de quelques indications ; ces micro organismes se conservent en effet quatre ou cinb mois dans les fausses membranes desséchées. Il faut donc procéder à une désinfection complète des objets, par l'ébullition prolongée, pour les objets qui le permettent, par l'étuve pour les autres. Les chambres doivent être désinfectées et on recommande de laver les parquets plusieurs fois avec du sublimé. Ces mesures d'assainissement sont plus inpérieuses encore pour les locaux humides qui peuvent garder plus longtemps leur virulence. Les meubles et les murs seront nettoyés à la mie de pain.

Il est bien demontré aussi que le lait peut servir d'intermediaire et peut communiquer la diphtérie lorsqu'il provient de milieux où a régné cette maladie. Malheureusement, ce n'est pas du côté du producteur qu'il faut attendre l'exécution des mesure prophylactiques nécessitées par la contamination du lait.

Pour Lœffler, il n'y a pas d'identité entre la diphtérie humaine et la diphtérie des animaux domestiques. Les poules, les pigeons, les veaux, les porcs, malgré l'opinion des médecins anglais, Klain entre autres, ne manifesteraient que des pseudo-diphtéries.

Toutes les lésions des muqueuses peuvent favoriser le développement du virus, toutefois les individus prédisposés peuvent fixer le bacille sans présenter des lé-

sions. Comme moyen prophylactique, l'auteur recommande en temps d'épidémie les lotions et les gargarismes avec une solution de sublimé au 1/10000.

Revue médico-chirurgicale.

De la suggestion en thérapeutique.

De l'exament approfondi des faits, M. Dujardin-Beaumetz est amené à résumer ainsi ses observations : « Grâce à l'étude plus attentive des phénomènes de suggestion, nous pouvons établir aujourd'hui les bases d'une psychothérapie ; mais cette psychothérapie ne sera jamais qu'une exception dans la pratique de notre art ; si l'on veut, toutefois, la limiter aux phénomènes d'hypnotisme proprement dits ; car, comme je l'ai démontré, depuis la création de la médecine jusqu'à nos jours, la suggestion, c'est-à-dire l'influence du médecin sur son malade, a joué, et jouera toujours, un rôle considérable dans le résultat de la médication qu'il ordonne. C'est là un fait qui rentre dans ce grand groupe de la vie animale, qui veut que certains êtres aient de l'influence sur d'autres. Mais, il restera toujours ce grand groupe de la pathologie qui constitue les maladies proprement dites: les pneumonies, la fièvre typhoïde, le rhumatisme, et c. etc. contre lesquels il nous faudra employer une modifi cation spéciale, dans laquelle l'hypnotisme ne pourra jouer aucun rôle ; et supposer un seul instant que l'on pourrait, par la seule affirmation faire disparaître tout le cortège des symptômes morbides, c'est une illusion, et jusque celà, une erreur. »

Journal d'hygiène.

SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

Séances du 23 et 30 janvier et du 6, 13 et 15 février 1891 (n.s.)

La séance du 23 janvier a été presque entièrement absorbée par la lecture d'un long mémoire de M. le Dr C. Makris sur la méthode du professur Koch. L'auteur s'est occupé à décrire l'historique et toutes les phases de la découverte de Koch ; il conclut favorablement au traitement de la tuberculose par cette méthode.

Puis M. Apéry a entretenu la Société sur sa priorité d'avoir été le premier à avancer et à publier, dès le 15 octobre 1890, que la Kochine était un produit de la culture du bacille de la tuberculose. Après avoir développé quand, où et comment il a institué sa théorie, il a remercié toutes les personnes qui, soit en Europe soit à Constantinople, ont, par leur flatteuse appréciation, réhaussé son observation. Il ajouta que son unique mérite fut d'avoir institué sa théorie sur des bases scientifiques et non sur de simples conjectures.

Dans la séance suivante, indépendamment de quelques affaires d'ordre intérieur, on a entendu une communication du Dr Zartarian sur une sorte de parallèle entre la méthode de Pasteur et celle de Koch.

M. le Dr Violi a exposé ensuite les résultats favorables obtenus en Italie avec la méthode Koch. Puis, sur la proposition de M. le Dr Vuccino, la Société décida de ne plus écouter que des faits personnels relatifs à la méthode Koch. Jusqu'ici, dit M. Vuccino, la Société a joué un rôle tout à fait secondaire en se rapportant toujours sur les communications et les expériences faites à l'étranger, il est donc grand temps d'y mettre un terme.

M. le Dr Kambouroglou informe la Société qu'on vient d'inaugurer à l'hôpital allemand de notre ville les applications de la méthode Koch ; il est heureux, dit-il, de mettre les services de l'hôpital à la disposition de celui qui voudrait recueillir des observations personnelles.

Sur un rappport favorable de la commission pour l'admission des membres, MM. Abamidès, Arnaud G. Akestoridès, I. Christoforidès, J. Constantinidès, Fridman, Th. Akestoridès, J. Zanni et Gasparian ont été élus membres résidents.

C'est encore la questlon des eaux des bends qui a occupé la séance du 6 février, l'ordre du jour portait la discussion du rapport technique de M. l'architecte Campanakis. S. E. le Dr Zoéros pacha approuve tout ce qui a trait aux travaux techniques à exécuter, afin de capter les eaux des villages des alentours et les empêcher de souiller les réservoirs, mais il est très sceptique en ce qui concerne les filtres et le flotteur proposés par M. Campanakis, car si on arriverait à rendre l'eau plus claire et plus limpide, on ne parviendra jamais à la débarrasser par ces moyens de ses nombreux microorganismes. S. E. Zoéros pacha pense enfin que l'eau ne saurait devenir saine avec les mesures proposées par M. Campanakis. M. Kambouroglou croit que les conclusions du rapport doivent être entièrement réformées. Il est impossible, dit-il, d'obtenir ce que le rapport conclue avec une somme aussi dérisoire. M. Kambouroglou est d'accord aussi contre l'insufisance du rapport, d'autant plus qu'il n'y a rien trouvé concernant la poterie, plomb, les réparations ultérieures, etc. M. Vuccino trouve, à son tour, le travail de M. Campanakis incomplet et pense que la Société devrait nommer une nouvelle commission pour élaborer un travail plus complet et à la hauteur du but proposé.

M. le Dr Yakoubian saisit la Sosiété d'un cas d'hémathidrose assez curieux. Une discussion assez vive s'engage sur les causes et la nature (troubles vasomoteurs, etc.) et sur sur le traitement (ergotine perchlorure de fer, courant continu, etc.). Puis M. le Dr Makris communique un cas de kyste ovarien suivi d'opération, 42 litres de liquide ont été retirés de ce kyste. MM. les Drs Kambouroglou et Vuccino trouvèrent le cas très intéressant et très rare, aussi se demandèrent-ils s'il n'y a pas eu quelque erreur dans le mesurage du liquide.

La séance du 13 février a été consacrée presque exclusivement à la discussion du rapport technique de M. Campanakis sur les eaux des bends. Une discussion s'engage entre MM. Mavrogény pacha, Zoéros pacha, Vuccino, Apéry, Zavitziano, Zanni, etc., à la suite de laquelle il a été décidé qu'une nouvelle commission, composée d'ingénieurs, de chi-

mistes et de bactériologistes, fera un nouveau travail sur cette question. M. Apéry a fait remarquer qu'il y avait lieu de prendre en considération les travaux, autrement remarquables, de leurs prédécesseurs, et de consulter les études qui ont été faites sur ce sujet, entre autres celles de Gavand, d'Ostoya, Pangiera, etc. Puis on a passé aux maladies régnantes. M. le Dr Euthyboule a observé une recrudescence des oreillons; LL. EE. Mavrogény pacha, Féïzi pacha, Zoéros pacha firent quelques observations sur les oreillons et trouvent, contrairement à l'opinion du Dr Euthyboule, que ce sont plutôt les adultes qui sont le plus souvent atteints par les oreillons.

Le 15 courant, la Société Impériale de Médecine a célébré le trente cinquième anniversaire de sa fondation par une séance solennelle dans laquelle il a été procédé à l'élection du nouveau bureau pour l'année 1891-1892 et, le soir, par un grand banquet qui a réuni plusieurs membres de la Société et quelques invités dans les salons du Grand-Hôtel.

La séance a commencé à 3 heures 1/4. Trente deux membres étaient présents. Tout d'abord, la parole a été donnée à M. Ritzo qui, dans un compte rendu très concis mais très bien tourné et très vivant, a résumé l'existence de la Société pendant l'année qui vient de s'écouler. Des applaudissements unanimes ont salué la fin du compte rendu de M. le Dr Ritzo. Puis M. le Dr Zavitziano, archiviste-bibliothécaire, a rendu compte de sa gestion durant l'année qui vient de s'écouler: la bibliothèque s'est enrichie de nouveaux ouvrages, dont une grande partie a été mise en ordre. M. le Dr Stecoulis président sortant, a remercié ses collègues du bureau et de la Société pour le concours qu'ils lui ont prêté. S. E. Mavrogény pacha a fait remarquer avec beaucoup de raison que, sous la présidence de M. le Dr Stécoulis, la Société a fait de grands progrès; puis le président a remis à M. le Dr Zavitziano les insignes du *Médjidié* de de 4me classe. M. Pierre Apéry a félicité le bureau sortant comme aussi le président honoraire de la Société, S. E. Mavrogény pacha.

Puis la Société a procédé au renouvellement de son bureau pour l'année 1891-1892. Ont été élus: S. E. le Dr Zoéros pacha, président; S. E. Fayk pacha et M. le Dr Logothétis, vice-présidents: M. le Dr Pardo, secrétaire-général, réélu; MM. les Drs L. Arnaud et Ritzo (réélu) secrétaires-spéciaux: M. le Dr Vuccino, trésorier réélu et M. le Dr Zavitziano archiviste-bibliothécaire réélu. MM. les Drs Vuccino et Zavitziano ont été réélus par acclamation, sur la proposition de S. E. Zoéros pacha, nouveau président de la Société. La séance a été levée à 4 heures 1/2.

Le soir un grand banquet de trente et un couverts a réuni dans les salons du Grand-Hôtel plusieurs membres de la Société. Le banquet a commencé à 7 1/2 heures. Le ménu, excellent sous tous les rapports, a été arrosé par l'excellente eau de Tchitli, gracieusement offerte par S. E. Fayk pacha.

Au dessert, S. E. Zoéros pacha, nouveau président de la Société, s'est levé et a porté le premier toast à S. M. I. le Sultan, le haut protecteur des sciences dans l'Empire ottoman, au milieu des acclamations enthousiastes des convives. Puis, il a bu à la santé de S. E. Mavrogény pacha, président honoraire de la Société, dont il a relevé les grands services qu'il ne cesse de rendre à la Société. S. E. Mavrogény pacha, dans une de ces improvisations dont il a le secret, a pendant près d'un quart d'heure, tenu les convives sous le charme de sa parole éloquente. Il a fait des vœux pour le rétablissement de M. le Dr Pardo, secrétaire général de la Société, qui est malade depuis quelques temps; il a parlé à propos du ménu de feu le professeur Trélat; il a bu enfin à la prospérité de la Société, au bureau sortant et tout particulièrement à M. le Dr Stécoulis, dont il a relevé le zèle et le dévouement pour la marche en avant de la Société. M. le Dr Stécoulis a parlé de la situation actuelle de la Société.

Différents autres speechs ont suivi; nous citerons ceux de S. E. Mavrogény pacha à la jeune génération médicale, l'espoir de la Société; de S. E. le Dr Zoéros pacha, à la santé de S. E. Zambaco pacha et à S. E. Stavraki bey Aristarchis: de ce personnage au corps médical de Constantinople: de M. Pierre Apéry au nouveau président et à ses idées progressistes ainsi qu'au comité organisateur du banquet; de M. Zartarian au bureau sortant, etc.

M. I. Zanni, parlant au nom de la corporation pharmaceutique, a remercié la Société de l'intérêt qu'elle porte aux pharmaciens et l'a priée de toujours leur continuer sa bienveillance.

M. le Dr Vuccino a fait ressortir que, dans aucune ville du monde, on ne voit autant d'éléments divers oublier leurs rivalités nationales ou religieuses, autour du même drapeau, de la science; il a aussi salué la présence au banquet de S. E. le Dr Feizi pacha, de l'école impériale de médecine, et a fini par vider son verre à la science et au progrès scientifique. S. E. le Dr Zambaco pacha a remercié pour les marques de sympathie qui lui étaient données. Son Excellence a parlé ensuite des nouvelles recrues de la Société, et a porté le dernier toast en leur honneur.

SUR L'ACTION DU RÉMÈDE DE KOCH CONTRE LA TUBERCULOSE DES ORGANES INTERNES (1).

Discours, tenu au sein de la Société de Médecine, le 7 janvier 1891 par M. Virchow.

En me rapportant à un grand nombre de préparations anatomiques, que je vous présente, je vous prie de me permettre de vous faire, auparavant, quelques communications, en guise d'introduction. Tout d'abord, je vous ferai remarquer ici, que je ne vous exposerai pas mes propres observations cliniques, mais seulement, ce que nous avons pu établir, par la voie de l'examen anatomopathologique des individus qui, pendant leur traitement antituberculeux, avaient succombé. Chez nous, depuis le commencement de la période des injections de l'année passée, 21 cas de mort de malades, traités d'après la nouvelle méthode, sont survenus. Nous en avons, en sus, dans le courant de cette année qui vient de commencer, six ou sept autres cas semblables, si je ne trompe pas. Ce n'est qu'aujourd'hui que nous avons pu avoir à examiner quelques autres cas nouveaux.

Cela se comprend sans peine, que ce matériel anatomo-pathologique n'est pas tout-à-fait différent de celui que la clinique nous oppose, dans laquelle, les processus, qui sont visibles du dehors, sont dans l'avant scène de l'observation et de l'intérêt, tandis que nous, ici au contraire, nous sommes renvoyés plutôt dans les organes internes, privés de vie, dont la plupart n'étaient pas accessibles du dehors à la vue, pendant la

(1) Extrait du № 2 de la *Medicinische revue*, für Balnéologie, Hydro und Mechano-Thérapie, Diaetetik und Hygiene nelest Reiblatt: « Curost Zeitung » etc. redigirt v. Dr A. Kallay in Karlsbad. II. Jahrgang, réproduit, en traduction par le Dr S. S. Mavrogény.

vie, et dont l'affection, par l'investigation la plus exacte même, ne saurait, dans beaucoup de cas, être établie que très superficiellement. Mais peut-être sera-t-il même intéressant pour vous, d'avoir l'occasion de voir de vos yeux aussi, ce telles données, et de les comparer avec ce que l'observation immédiate des parties accessibles vous a enseigné.

Des 24 cas que nous avons eu jusqu'à la fin décembre, 16 étaient *sensu strictiori*, des cas des phthisiques, dans le sens ordinaire du mot, où l'on dit que les poumons seuls sont essentiellement affectés. Relativement aux autres 5 cas, il y avait un cas exquis de tuberculose des os et des articulations; de plus, un autre cas, dans lequel il y avait la complication extraordinaire, qu'à côté d'un carcinôme du pancréas, il y avait quelques cavités, petites et à parois lisses, entourées d'induration, aux sommets des poumons; ensuite, il y en avait un cas d'empyème (pleurite purulente), chez une femme encouche, qui probablement aurait péri sans l'injection même; il y avait en sus, un cas d'anémie pernicieuse, avec un peu d'altération du poumon ancienne et une pleurite tuberculeuse; enfin, un cas d'arachnite tuberculeuse (inflammation de la fine pie-mère du cerveau). Par conséquent, les autres 16 cas étaient, comme je l'ai déjà dit, des cas de phthisie essentielle des poumons, et notamment, il y avait dans tous des processus ulcéreux, tantôt limités, tantôt étendus: la plupart appartenaient à la vraie phthisie.

Je ne puis pas aujourd'hui entrer dans le détails de ces cas; peut-être, en aurai-je plus tard l'occasion. Si pourtant il m'était permis d'y faire quelques rémarques générales, ce seraient les suivantes: Comme déjà, en faisant un examen extérieur, l'action du rémède de Koch sur les parties affectées,est trouvée être, en première ligne, une action irritative, une irritation grave, avec rougeur considérable et un fort engorgement, la même chose arrive pour les parties internes aussi. Nous en avons eu des formes distinguées. S'apporte ici une préparation, qui s'en présente bien, comme un chef d'œuvre. Elle provient de la clinique de notre collègue, M. Henoch, et elle appartient à ce même cas d'arachnite tuberculeuse sus-mentionnée. Je veux y faire la rémarque additionnelle, qu'il y avait aussi des altérations du poumon. Après quatre injections, dont la dernière n'a été que 16 heures avant la mort, et dont la quantité était en tout de 2 milligrammes, l'enfant âgé de 2 ans est mort, et il s'est trouvé dans son cadavre, une hypérémie de la substance cérébrale, si colossale, de cette subtance, aussi bien que de la piemère, que je ne me rappelle pas d'en avoir jamais rencontré une pareille. La preparation présente a été d'abord conservée, tout simplement dans de la glycérine; mais, elle s'est conservé assez bien, à l'état sec, aussi. Elle offre, sur la surface, la plus grande plénitude des vaisseaux de la pie-mère, tandis que, dans l'intérieur, elle montre une rougeur sombre de la substance cérébrale. Je puis bien faire mention, à cette occasion, que, précisement, dans ce cas,—c'est d'ailleurs le seul cas d'arachnite tuberculeuse, jusqu'à présent depuis la nouvelle pratique Koch—que j'en ai, en personne, examiné les tubercules; cependant, je ne peux pourtant dire, que j'y ai pû faire conclure à un processus régressif de l'affection; les tubercules en étaient très bien constitués et ils étaient à un état, que révelent, du reste, tout tubercule de l'arachnoïde.

(La suite au prochain No).

FAITS DIVERS.

Décorations et promotions.

S. M. I. le Sultan s'est plu à conférer:

La 3me classe de l'Osmanié et la médaille en argent de l'Imtiaz à M. von der Heyde, dentiste du Palais impérial. La 3me classe du Médjidié à MM. lec Drs Landberg et Yanco bey de Salonique; la 4me classe de l'Osmanié à MM. les Drs Mehmed Mohsin bey et Hanicola; la 4me classe du Médjidié à MM. les Drs Hassin Tahsin effendi de Maltépé et Hadji Husni bey de l'Amirauté, ainsi qu'à MM. les pharmaciens A. Lefaki et A. Merhamedjian; la 5me classe du même ordre à Veli effendi, chirurgien, attaché au 3me corps d'armée.

Sont promus *sanié senf sani*: MM. les Drs Vehbi effendi du 5me corps d'armée, Nouredin bey, Mehmed effendi, attachés à l'administration des contributions indirectes et à Ali Murtazi eff. de Mamouret-ul-Aziz.

Sont promus *Salissé*: MM. les Drs Nouri Eumer effendi, Mehmed Moustapha effendi, Husni Ali effendi, Ibrahim Edhem effendi, et Dimitris Voudas.

Par décision du Conseil Sup. de santé, en date du 10 février (n. s.), la visite médicale contre les provenances d'Espagne est supprimée.

La mortalité de la ville de Constantinople du 12 décembre au 12 janvier (n s.) 1891 a été de 1101 décès, dont 68 de variole. Les hommes entrent pour 576,tandis que les décès des femmes n'est que de 525. Il y a une diminution de 15% environ relativement à la période correspondante de l'année dernière.

La variole continue toujours à sévir avec intensité, tant sur la ville que dans le haut Bosphore.

Nous enregistrons avec plaisir l'inauguration des hôpitaux suivants: 1º Un grand hôpital militaire, dit *Timour-Tach*, à Andrinople, pouvant loger 1000 à 1500 malades. 2º Un hôpital militaire à Mételin et du nouveau pavillon de l'hôpital *Hasseki* de notre ville.

Le laboratoire antirabique de notre ville sera agrandi; il aura des sections spéciales pour l'élévage des lapins. Le plan a été soumis à S. M. I. le Sultan.

Sur le rapport d'une commission spéciale chargée d'inspecter l'hospice des aliénés de Scutari, la Préfecture de la ville a soumis au ministère de l'intérieur certaines améliorations à introduire dans cet établissement.

Un Iradé Impérial, prescrit d'admettre dorénavant dans les écoles préparatoires militaires, 25 élèves qui étudiernot spécialement la pharmacie et la chimie. Cette mésure est prise à cause du manque des pharmaciens militaires. Il y a deux ans, on a procédé de la même façon pour les écoles vétérinaires.

Les Drs Berlin et Picq, ont fait le 5 courant à l'hôpital général de Nantes, la trasfusion de sang de chèvre à trois enfants tuberculeux. Quarante médecins français et étrangers assistaient à l'opération.

Une dépêche de Caire, nous apprend l'arrivée dans cette ville du célèbre professeur R. Koch.

En vue d'empêcher l'extension de la peste bovine, le gouvernement impérial vient de décider l'envoi d'un vétérinaire militaire dans chacune des provinces où il n'y a pas de vétérinaire civil, pour combattre le mal et prendre les mesures prophylactiques nécessaires pour l'éliminer. Des inspections seront faites, en outre, par les officiers de la garnison de chaque province. Une somme de 6,000 livres turques a été introduite dans le budjet de l'année courante pour subvenir aux dépenses qu'occasionnera l'envoi de ces vétérinaire.

NÉCROLOGIE.

Nous apprenons avec regret la mort de MM. les Drs Debris, de Constantinople, Sacouf médecin sanitaire à Jaffa et Panas, médecin sanitaire à Samos. M. V. Sinapian, pharmacien distingué de notre ville, vient de succomber à l'âge de 82 ans environ.

Imprimérie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, Nº 72.

خدمتی ایفـا ایده‌بیلوب دیفتریانك حکمفرما اولدیغی بر محلدن کلدیکی زمان علت مذکوره‌یی انتشار ایتدیره‌بیلور . مع التأسف سوتك بادی اولدیغی انتشار مرض کیفیتك اقتضا ایلدیکی تدابیر صحیه‌نك شبو سوتی حاصل ایدن حیواناته قارشو اتخاذی لازمکلمز .

(لوفلر) ه نظراً انسـانده ظهور ایدن دیفتریا ایله حیوانات اهلیه ده حاصـل اولان دیفتریا یکدیکرینك عینی دکلدر . انکلیز اطباسنك خلافنه اوله‌رق طاووقلر ، کوکرجینلر ، طانه‌لر ، وسائره انجق دیفتریاء کاذبه دوچار اولورلر .

غشاء مخاطیلرك کافۀ آفاتی ویروسك نشوونماسنی تسهیل ایدوب بعض دفعه غشا آت مذکوره‌نك آفاتی موجود اولمقسزین دخی مرضك باسیللری وجوده داخل اولورلر . تدابیر صحیه مقـامنده مؤلف مومی الیه اسـتیلا زماننده ١٠٠٠٠ ده ١ نسبتنده سو بلیمه محلولیله غسول وغرغره‌لر توصیه ایلمکده‌در .

متنوعه

(نشان وتوجیهات)

سرای همایون دیشجیلرندن موسیو (وون درهایدن) ه اوچنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی ایله امتیاز کموش مدالیه‌سی ،

دوقتور موسیو (لاندبرغ) ه سلانیکلی دوقتور یانقو بکه اوچنجی رتبه‌دن مجیدی ،

سلانیك خسته‌خانه‌سی طبیب اولی قائممقام عزتلو محمد محسن بکه دردنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی ،

مالیه خسته‌خانه‌سی اطباسندن حسن تحسین افندی ایله بحریه اطباسندن حاجی حسنی بکه واجزاجی لەفاکی ومرحمتجیان افندیلره دردنجی رتبه‌دن مجیدی .

اوچنجی اردوی همایونه منسوب جراحیندن ولی افندی‌یه بشنجی رتبه‌دن مجیدی نشانی ،

[illegible] منسوب اطبادن عزتلو وهبی افندی ایله [illegible] محمد مصطفی ، حسنی علی ، ابراهیم ادهم [illegible]یلره رتبۀ ثالثه توجیه واحسان بیورلمشدر .

[illegible] قارشو اجرا ایدلمکده اولان طبیب معاینه‌سی [illegible]بدن اعتباراً مجلس صحیه قراریله رفع اولنمشدر .

[illegible] درسعادتده ١١٠١ وفیات وقوعبولوب بونك [illegible]لتندن نشأت ایلمشدر . وفیـات مذکوره‌نك [illegible]٢١٥ ی دخی نسادر . سنۀ سابق کانون اولنه نسبتله [illegible]ن وفیـات وقوعبولمشدر . چیچك علتی کل یوم [illegible]ك شهرده وکرك بوغازایچنده شدتله اجرای

ادرنه‌ده تیمور طاش تعبیر اولنان ١٠٠٠ وحین حاجتده ١٥٠٠ یتاق استیعابنه کافی جسیم بر خسته‌خانۀ عسـکری ایله مدلیده دیکر بر خسته خانۀ عسکرینك رسم کشادلرینك اجرا اولندیغی وخصکی نساخسته‌خانه‌سنه دخی مجدداً باراقه‌لر علاوه اولندیغی مع الممنونیه نشر واعلان ایده‌ریز .

مکتب طبیۀ شاهانه‌ده‌کی داء الکلب عملیاتخانه‌سی توسیع ایدیله‌رك طاوشانلرك اووه‌تلمسنه مخصوص بر طاقم بلوکلر انشـا اولنه‌جغی وپلانك عتبۀ شاهانه‌یه تقدیم اولندیغی استخبار ایلدك .

اسکدارده طوپ طاشنده واقع شفاخانه‌یی تفتیش ایدن هیئت صحیه طرفندن شهر امانت جلیله‌سنه تقدیم اولنان راپور اوزرینه مذکور شفاخانه داخلنده بر طاقم اصلاحات اجراسنه قرار وریلدیکی وبونك ایچون داخلیه نظارت جلیله‌سندن استیذان کیفیت بیورلدیغی خبر آلنمشدر .

بوندن بویله هرسـنه مکتب طبیه اعدادیه سـنه خاصـۀ فن اسپنچیاری تحصیل ایتمـك اوزره یکرمی بشر طلبه اخـذ وقبولی حقنده ارادۀ شاهانه شرفتعلق بیورلمشدر . تدبیر مذکور موجود اولان عسکری اجزاجیلرینك عدم کفایه‌سندن نشأت ایدوب ایکی سنه دنبرو بیطر مکتبلرنده دخی بو صورتله طلبه قبول اولنمقده در .

(نانت) شهرینك عمومی خسته خانه سـنده ماه حالك بشنجی کونی دوقتور (بران) و (پیق) نام طبیبلر کچی قانی اوچ متدرن چوجغه نقل ایلمشلردر . اثنای عملیاتده قرق قدر فرانسز واجنبی اطباسی موجود بولنمشدر .

معلم قوخك قاهره‌یه مواصلت ایتمش اولدیغی شهر مذکوردن کشیده اولنان بر تلغراف خبر وریور .

وباء بقرینك سرایت وانتشارینی منع ایتمـك مقصدیله حکومت سنیه ملکیه بیطرلری موجود اولمیان ولایتلره بر عسکری بیطری ارسال اولنمسنی تحت قراره آلمشدر . بو وجهله مرضك بر درجه‌یه قدر اوکی آله‌جغی کبی لازمکلان تدابیر واقیه دخی اتخاذ اولنه‌جق [illegible] ضابطان طرفـندن اجرا اولنه‌جقدر . بو مقصدك حصولی ایچون سنۀ آتیه بودجه‌سنه ٦٠٠٠ لیرا ضم اولنمشدر .

جمعیت طبیۀ عثمانیه‌نك اوتوز بشنجی سـنۀ دوریۀ تأسیسیه منـاسبتیله شباط رومینك اوچنجی بازار کونی اقشـامی جمعیت مذکوره اعضـاسنك قسم کبیری بك اوغلنده بیوك اوتلده اجتماع ایدرك اوراده مکمل بر ضیافت ویرلمش وختام ضیافتده سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماورونی پاشا حضرتلریله دوقتور زامباقو پاشا جانبندن بر مقاله ایراد ایدیله‌رك ادعیۀ خیریۀ حضرت جهـانبانی یاد وتذکار قلنمشدر .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابو السعود جاده‌سنده نمرو ٧٢

مريضى لايقيله استجواب ايتدكدنصكره حنجره بين واسطه‌سيله اجرا ايديلان معاينه‌ده مرقوم اصلا خوف وتلاش اظهار ايتمديكندن ناشى بيوجك برسلوكك جوف حنجره درونده يرلشمش اولديغنى بالسهوله تحقيق ايلدك كه يوم مذكورده موجود بولنان افنديلر دخى بونى پك اعلا مشاهده ايتمشلر ايدى . اشبو حيوان كرك جسامتندن وكرك حنجره درونده اخذ ايتمش اولديغى وضعيتدنناشى ناحيهٔ فوق المزماريه قطعهٔ قداميه‌سنك ثلثانى سد ايلديكى مناسبتله مريض انجق تنفسى تعبير اولنان مزمار بين الطر حبحالى واسطه‌سيله تنفس ايلمكده ايدى . بناءً عليه سلوكك حنجره درونده‌كى وضعيت رتكازيه‌سنى تعيين ايتمك مقصديله اجرا ايديلان مس وتماسى متعاقب مريضك وخيم افكسيا علائمى اظهار ايلديكنى مشاهده ايتدك . مع مافيه اشبو برنجى عمليات ايله جسم اجنبينك حنجره‌نك صول طرفه وتماميله خافهٔ بطين اوزرينه ارتكاز ايتمش اولديغنى تحقيق ايلدك . ايدى اشبو سلوكى چيقارته‌رق حيات مريضى دوچار اولديغى تهلكه‌دن تخليص ايتمك بالطبع بزم وظيفه‌مز ايسه‌ده مرقومك اظهار ايتمكده اولديغى عسرت تنفس اعراضندن ناشى سرعتله حركت ايتمك وعملياتى برمرحله‌ده اكمال ايلمك لازمكليوردى . زيرا بويله اولمديغى صورتده حيات مريضك تهلكه‌يه دوچار اوله‌جغى شبهه‌سز ايدى . حنجره‌يى كوزلجه تنوير ايتدكدنصكره تلاميذى عدادندن بولنمقله مفتخر اولديغم پارس مكتب طبيه‌سى معلميندن طبيب شهير دوقتور (ش . فوول)ك ايجاد واختراع ايتمش اولديغى ملقط اعانه‌سيله سلوكى قوتليجه طوته‌رق برمرحله‌ده چكوب چيقاردمكله بو وجهله مريض مرقوم تهلكه‌دن تماميله خلاص اولدى .

ايكنجى مشاهده

وقعهٔ آتيه عاجزلرينه تكفور طاغى بلديه طبيبى طرفندن ارسال وتوصيه اولنمشدر :

بوخسته دخى تكفور طاغنك جوار كويلرى زراعندن محمد نامنده وتقريباً قرق ياشنده برشخص اولوب ايلول آينك حرارتلى بركونده تارلاده چاليشر ايكن استعمال ايتمكده اولديغى برچوتادن صو ايچديكى اثناده بوغازندن برجسم اجنبى مرور ايتديكنى حس ايدر . متعاقباً اعراض آتيه دخى سرنماى ظهور اولور . برنجيسى بويونده حاصل اولان برحس اضطراب انكيز ؛ ايكنجيسى تقشع دم ؛ اوچنجيسى صدانك تغيرى ؛ دردنجيسى نوبات سعاليه ؛ بشنجيسى نوبات عسرت تنفسيه والحاصل التنجيسى دخى عسرت بلعدر . مريض مرقوم اوكيجه پك زياده راحتسز اولدقدن صكره ايرتسى كون لاجل التداوى تكفور طاغى بلديه طبيبنه مراجعت ايدركه مومى اليه دخى وقت غائب ايتمكسزين استانبوله كلمسنى وعلى الخصوص عاجزلرينه مراجعت ايلمسنى توصيه واخطار ايلر . مرقوم محمد طبيبك واقع اولان اخطارات معقولانه‌سنى نظر اهميته آله‌رق خسته‌لغنك دردنجى كونى على السحر مكتب طبيهٔ شاهانه سريريات حنجريه‌سنده اثبات وجود ايدر .

سريريات عاجزانه‌م معاونى بولنان ذكى وغيرتلى ناظم نورى افندى اواثناده اوراده حاضر بولنديغى مناسبتله خسته‌يى كوزلجه استجواب ومعاينه ايتدكدنصكره حنجره بين ايله دخى باقدقده حنجره درونده برسلوك ياپشمش اولديغنى پك اعلا مشاهده ايدر . مومى اليه براز زمان اقدم وقعهٔ سابقه‌نك عملياتنى كوره‌رك بر درجه‌يه قدر كسب مهارت ايتمش اولديغندن وخسته‌نك حالى دخى كيتدكجه وخامت كسب ايلديكندن عملياته مباشرت ايدرك برقاچ دفعه چالشدقدنصكره موفقيتله جسم اجنبى‌يى حنجره‌دن اخراج ايدر . مريض بو وجهله اشبو جسم مزعجدن خلاص اولدقدنصكره برقاچ كون قدر استراحت ايدرك مؤخراً سالماً وطننه عودت ايدر .

(مابعدى وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ ديفتريانك انتشارينه قارشو اتخاذى لازمكلان تدابير ﴾

ديفتريا علتى قطعياً اثبات ايدلمش اولديغى وجهله افرازات مخاطيه محصولاتنده محتوى اولان خصوصى برميقرو بدن نشأت ايلمكده‌در . باسيللر غشا آت كاذبه قدر مدت مديده ثبات وحتى بوندن دها زياده دوام ايدرلر . بناءً عليه بومدت ظرفنده مريضك يقيننده بولنان اشخاص واشيانك سرايت تهلكه‌سنه معروض بولنه‌جغى طبيعى اولديغندن سرايتى تسهيل ايده‌جك شرائطه ممكن مرتبه ممانعت اولنمسى اقتضا ايدر . ديفتريانك حقيقى باسيلينى كشف ايدن (لوفلر) نام ذات بوبابده قواعد حفظ الصحهٔ آتيه‌يى توصيه ايديور :

اول امرده افراغاتك باسيللرى حاوى اولديغى مدتجه ديفتريايه مبتلا خستكانى تفريد ايتمك اقتضا ايدر .

مرض مذكور ايله مصاب اولان چو[...] انجق درت هفته صكره مكتبه دواملرينه م[...]

باسيللرك محافظه‌سنى موجب اولان برطاق[...] بونلره قارشو بعض تدابير اتخاذ اولنمق اقتضا[...] عضويات صغيره درت بش آى قدر قورو[...] درونده محافظه اولنديغندن تضاد تفسخ اصا[...] اوزره بعض موادى مدت مديده غليانه ترك[...] دخى تنور درونده تسخين ايلمك اقتضا ايدر . [...] تضاد تفسخ ايله تطهير اولنوب تخته‌لر برقاچ [...] زيبق محلولى ايله غسل اولنمق لازمدر . مدت [...] محافظه ايدن رطوبتلى مواقع ايچون اتخاذ اولن[...] بالطبع دها شدتله اجرا اولنمليدر .

كذلك تماميله اثبات اولنمشدركه سوت دخى[...]

co[...] cette
mère, q[...] je ne me ra[...]
contré une pareille. La
bord conservée, tout sim[...]
mais, elle s'est conser[...]
Elle offre, sur la surf[...]
vaisseaux de la pie-m[...]
elle montre une roug[...]
brale. Je puis bien fai[...]
précisement, dans c[...]
d'arachnite tubercul[...]
nouvelle pratique Ko[...]
miné les tubercules[...]
dire, que j'y ai pû fa[...]
sif de l'affection ; [...]
constitués et ils ét[...]
reste, tout tubercul[...]

تقلصات ارتجاجيه دخی مشـاهده اولنوركه بالفرض عصب وجهی ناحيه‌سـنه صولت ايتـديكی زمان وجهـك يا ذوالجانب وياخود ذوی‌الجانبين معص مقلدانه‌سی وكوزلرك عضلاتنه تصادف ايتديكی وقت غمز تشنجی وقوعبولور . بوندن بشقه برطاقم فالجلرده ظاهر اولوركه بونلر معصلرك عكسـنه اوله‌رق علی‌العاده تضمين دورنده تشـكل ايدرلر واكثريتـله مدت مديده دوام ايدرلر . مذكور فالجلر اكثريتله اعصاب دماغيه‌يه صولت ايدوب علی‌الخصـوص عصب مبعد وعصب محرك عين وعصب وجهی‌يه اصـابت ايدرلر وعلی‌الاكثر قاعدهٔ قحفده مقابل جهت اعصاب جذورينك آفتزده اولمسندن نشـأت ايدرلركه بوده يا جـذور مذكوره‌نك تحه ايله احاطه اولنمسـندن (غشای عصبك ارتشـاح متقيحی) وياخود غشای اعصـاب نسج منضمنك كسب ضمور وبالآخره انتفـاخ پيدا ايتمسندن حاصل اولور . ايمدی فالج عرضنك بوصورتله شرح وايضـاح اولنمسی معقول ومقبـول بركيفيت اولوب بعض منفرد خستكانده اعراض مذكوره لايقيله تدقيق ومعاينه‌اولنديغی مناسبتله اعصـاب محيطيه‌نك آفتزده اوله‌رق تحـه ايله احاطه اولنـديغی وبوكيفيتك اعصاب دماغيه‌ده دخی واقع‌اولوب انجق نادراً حصوله كلديكی عندالتحقيق تبين ايلمشدر .

اعصاب دماغيه‌دن نشأت ايدن فالج مركزيلر كبی نخاع شوكی اعصـابندن حصـ[illegible]لان فالجلر (فالج نصف طولانی ، اطراف سفليه‌دن بريسنك وياخود ايكيسنك بردن فالجی) دخی علی‌العموم نادردرلر . مع مافيه شوراسنی اخطاره مجبوريزكه علی‌الخصـوص مرضای وخيمه‌ده اعراض مذكوره‌نك موجوديتنی تحقيق ايتمك مشكل اولوب بونلرده وقوعبولان فالجلر اكثريتله غير مشـهود اوله‌رق مرور ايدرلر .

برلين ا[illegible] (لايدن) نام ذاتك قولنه [illegible]كوره مرض [illegible]يده وقوعبولمقده در .

[illegible]

[...]اض اذنيه وحنجرويه

حقنده

[...]سريريات درسلری)

[...]عزتلو جوان آنانيان افندی طرفندن تقريراولنمشدر:

{ برنجی درس }

اجسام اجنبيهٔ حنجره

[...]بيه‌ده امراض اذنيه وحنجرويه سريرياتلرينه منتظماً دوام‌ايدن شاكردانك خاطرلرنده اولسه كركدركه حنجره‌نك مختلف الطبيعه اجسام اجنبيه‌سـنه دوچار اولان برچوق مرضاده اجسام مذكوره‌يی طرق تنفسيه‌نك برنجی اقسامندن اخراج ايتمكه وسيله‌ياب اولمش ايدك . مقصده شروع ايتمزدن اقدم سزه بروجه آتی اوچ مهم مشاهده‌يی مختصراً نقل ايده‌جكم‌كه مذكور مشاهده‌لر بالذات عاجزلری طرفندن تداوی ايديلان اوچ خسته‌نك مشـاهده‌لری اولوب برحيات برجسمك آزچوق اوزون برمدت جوف حنجره درونده اقامت ايتمسندن عبارت بولنمش وهرنقدر ظاهراً مشاهده ايديلان اعراض وخيم ايسه‌ده اجسام مذكوره مرضانك حياتلرينی بركونه تهلكه‌يه القا ايتمامشدر ..

سـائر بوكا مشابه وقعه‌لرك كافه‌سـنده اولديغی كبی مرضـای مرقومه‌ده دخی حنجره بينك فوق‌العاده منفعتی مشاهده اولنمشدر . زيرا آلت مذكوره يالـكز جسم اجنبينـك موجوديتنی اثبـات ايتميوب جسم مذكورك بولنديغی محلی وبوندن بشـقه وقوعبولان خسارات ماديه‌يی دخی ميدانه چيقارير .

برنجی مشاهده

وقعهٔ آتيـه تكفور طـاغده اقامت ايدن رفيق حذاقت[...] دوقتور بوياجيان طرفندن توصيه اولنمشدر .

اسمی آبراحام اولان مريض مرقومك صنعتی چوبان اولوب بنيـه‌سی خارجاً پك قوتلی وسـنی دخی ٣٥ راده‌لرنده ايدی . افاده‌سنه كوره آغستوس آيی اثناسنده مرعاده سوريسنی اوتلاتير ايكن غايت شدتلی برعطشه مبتلا اوله‌رق جريان ايدن برايرماغك كنارينه اوزانوب تسكين عطش ايتديكی اثنـاده بوغازندن اشـاغ[ی] برجسم اجنبی دخول ايتديكنی حس ايدر .

هرنقدر پك چوق جهد ايدر ايسه‌ده جسم مذكوری تكرار دفع واخراج ايتمـكه موفق اوله‌مز . برقاچ ساعت صكره مرقوم قان توكورمكه باشلايوب صداسی تغير ايدر ونهايت نوبات سعاليه ايله بر[illegible] دخی ظهور ايدر .

تعاقب ايدن سـكز كون ظرفندن هرنقدر اعراض كيتدكجه كسب ازدياد ايلمش ايسه‌ده مريض مرقوم اصلا اهميت ويرميه‌رك كمافی السابق مرعالرده كشت وكذار ايتمش وانجق طقوزنجی كون سـائر ارقداشلرينك اصرار وتخويفی اوزرينه شهره كله‌رك دوقتور بوياجيانه مراجعت ايلمشدر . رفيق حذاقتشعارم مومی اليه دوق[تور] بوياجيان افندی احتمال اوزرينـه وضع تشخيص ايدرك برسلو[ك] بوغازه ياپشمش اولديغنی فهم ادراك ايلمش ايسـه‌ده لزوم كوريلان آلتـلرك مفقوديتندن ناشی حيوان مذكوری رأی‌العين مشاهده ايده‌مديكی كبی چيقـارمغه دخی موفق اوله‌ميه‌رق مريض مرقومی لاجل التداوی عاجزلرينه كوندرمشدر .

خفیف درجه‌ده تبول زلال دخی وقوعبولمشـدر . نبضلر اولا بطی ایکن مؤخراً کسب سرعت ایلمش ودرجهٔ حرارت ابتدای امرده فوق العاده متزاید ایکن مؤخراً جعلی نوبات متقطعه ظهور ایلیه‌رك نوبات مذکوره‌نك بعضلری تبرد وقیئات وباش اغریسی ایله ظاهراولمشدر . اشبو نوبات بشنجی هفته‌یه طوغری توقف ایلیه‌رك خسته یدنجی هفته‌ده شفا پذیر اولمشدر (درجهٔ حرارتك انحناسی یدنجی شکلده ارائه اولنمشدر) .

ایکنجیسی . — ١٩ یاشنده (ت . م .) اسمنده برطلبه . بونده سکز کون قدر علامات متقدمه ظهور ایدرك خسته‌لق قیئات وباش اغریسی وخفیف درجه‌ده تقلصات ایله بردنبره باشلامشدر . اکسه‌ده براز سرتلك موجود اولوب ایلك کونلرده حمی واقع اولمیه‌رق دردنجی کون اشتداد مشاهده اولنمش وبوده غایت ظاهر اشتدادات شوکیه ایله مترافقاً وقوعبولمشدر . فقط اشـبو اشتدادات پك آز امتـداد ایتدیکی کبی فترت زمانلریله‌ده تفریق اولنمشدر . نوبات مذکوره‌نك تکرری اشتدادات شوکیه ایله برابر بشنجی ویدنجی وسکزنجی کونلر مشاهده اولنوب مؤخراً هرکون اشتداد واقع اولمشدر وفقط بونلرك شدتی آز اولدیغی کبی امتدادیده جزئی بولنمشدر . هیچ برهجرات وقوعبولمیوب حمی نوباتی اون سکز کون ظرفنده تماماً زائل اولمشدر . خسته کسب عافیت ایلیوب امتداد مرض التی هفته‌دن وامتداد نقاهت دخی علی التقریب درت هفتـه‌دن عبارت بولنمشدر .

*
* *

بالاده دخی عرض اولندیغی وجهله بوراده وقوعبـولان حمی [...] دکلدر . مرضك ابتدا وانتهاسـنده حمی نوباتی ظاهراولان برچـوق احوالده برحمرهٔ سـیاره ویاخود برذات الجنب تحویده اولدیغی کبی التهاب وارتشـاحك صحرایه‌رق ترقی ایلمکـده اولدیغی احتمالدن بعید دکلدر . دور امتصاصده بالعکس نوبات حمی علی الاکثر [...] امتصاصات مصادمات حمویه‌نی [...]

صوا جنب وبریطون کبی سائر اغشیهٔ مصلیه‌ده دخی لیفینٔ قیحی اولان انتاحك امتصاصی علی الاکثر بووجهله واقع اولمقده‌در . بناءً علیه نوبات حمانك پك چوغی ، حتی نقاهت زماننده وقوعبـولان حمی نوبتلری دخی التهابك خفیف نکسلرندن نشأت ایلمکده‌در .

نبضلر دخی درجهٔ حرارت کبی علی العموم غیرثابت اولوب کثرت ضرباتی درجـهٔ حرارتك ارتفاعی واعراض سـائره‌نك شدتیله متناسب دکلدر . اشته نبضلر ایله درجهٔ حرارت بیننده‌کی فرقی یدنجی شکلده‌کی درجهٔ حرارت انحناسی لایقیله اظهار ایلمکده‌در . اعراض التهابیه ایله اعراض حمویه شدت متساویه‌ده بولنـدقلری زمان نبضلر بعضاً طبیعی بعضاً معتدل وبعض دفعه‌دخی متکثر اولوب نادراً کسب

بطائت ایدرلر . نبضانك پك آز برزمان ظرفنده بلاسبب متـوالیاً ومحدود برصورتده کسب سرعت ایلمسی بالخاصـه علامات فارقه ومیزه‌دن معدود اولوب عرض مذکوری (سیفات) و (ره آد) کبی بعض مؤلفون جدیده تمامیله علامات یقینیه‌دن عدواعتبار ایلمشلردر . چوق دفعه‌لر نبضـانك کثرتی ٣٠ ایله ٤٠ ضربه ارەسـنده ارتجاج ایدوب برقاچ سـاعت ظرفنده وحتی بعضاً برقاچ دقیقه ماییننـده ضرباتك بر دقیقـه‌ده ٢٠ دن ٣٠ ه قدر تخلف ایلدیکی تحقیـق اولنه‌بیلور .

اکر برقاچ دقیقه‌قدر تعداد نبض خصوصـنده اختیار زحمت ایدیله‌جك اولورایسه کوریلورکه همان هر دقیقـه‌ده مختلف اعداده تصادف اولنور . اشته معلم (وون زیه‌مسن) بوبابده برمثال اظهار ایتمشدرکه بونده‌بش دقیقه ظرفنده عدنبضان ٧٢٠٦٠٠٧٦٠٦٤٠٧٠٠ تعداد اولنمشدر . (طوردز) نام ذات برزمان قصیر ظرفنده ارقام آتیه‌یی تعداد ایلمشدر : ٨٠٠٨٤٠٠١٠٠٠٧٨٠٨٤٠ .

عدد نبضان حال طبیعیـنك مادوننه تنزل ایتدیکی زمان — که بوده باسیللردن نشأت ایدن ذات السحایای درنی‌یه نسـبةً پك نادر واقع اولور — همان دائما مرضك ابتداسنده مشاهده اولنوب بواثناده درجهٔ حرارت دون بولنـور . ضربات مذکوره درحال تزایده باشلیوب انتهای مرض وخیم ومهلك اولدیغی زمان عدنبضان ناقابل تعداد بردرجه‌یه کلیر . مدت مدیده دوام ای[...] کثرت نبض انذار مرض حقنده علی العموم برسوء علامت عداولنمق لازمکلیر .

اوصاف جهتیله نبضلر یابسبتون حال طبیعیده بولنورلر ویاخودکه برمقدار ممتلی وکرکین اولورلر . اعراض انحطـاطیه روغا اولدیغی زمان نبضان صغیر وملایم اولوب آن واحدده کسب سرعت ایدرك آنجق تعداد اولنه‌بیلور بردرجه‌یه کلور .

بوندنصکره جملهٔ عصبیه‌نك تغیراتنه و[...] مذکوره هرنقدر پك کثرتله وقوعبولمزاس[...] [...]

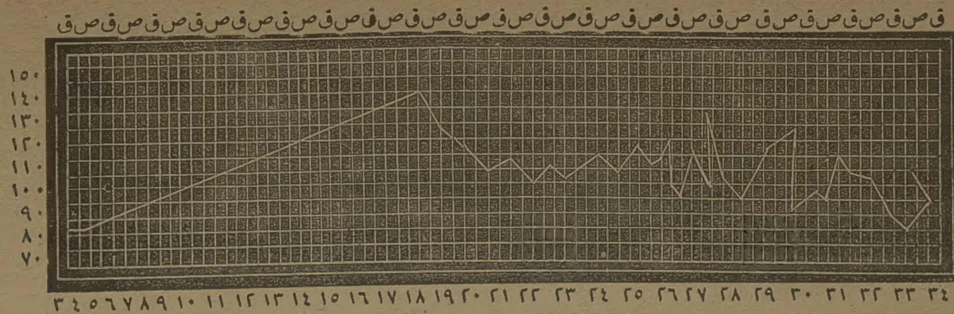
جمـلهٔ عصبیهٔ مرکزیه جهتنـده شایا[...] واردر :

برنجیسی تقلصات عمومیه ویا موضعیه د[...] چوجقلرده اکثریتله صاعق وسباتی شکلنده [...] یالکز برطرفده وقوعبوله‌رق بدنك جهت م[...] ظـاهر اولور و بعض دفعـه دخی تقلصـات وقوعبولور . تقلصات مسروده زیاده‌جه مدت[...] علی العموم مشـئوم برعلامت عد اولنوب تض[...] ظهور ایتدیکی زمان استسقای دماغك تشکلی[...] بوندن فضله اوله‌رق بعض نواحیٔ عصـب[...]

[...] ne me[...]
contre [...] pareille. La[...]
bord conservée, tout si[...]
mais, elle s'est conse[...]
Elle offre, sur la sur[...]
vaisseaux de la [...]
elle montre une [...]
brale. Je puis bien[...]
précisement, dan[...]
d'arachnite tuber[...]
nouvelle pratique[...]
miné les tubercu[...]
dire, que j'y ai pu[...]
sif de l'affection[...]
constitués et ils[...]
reste, tout tuber[...]

ایله نمایان اولوب دها صکره دوار ، قیئات ، ناحیهٔ رقبیه‌نك سرتلکی ، هذیان ، طمثك ناءبحل انقطاعی ودردنجی
در . خسته‌لغك امتدادی درت کون اولوب برنجی هفته نهایتنه طوغری صلاح مشاهده اولنمش ونقاهت اوچ هفته

(شکل ٥)

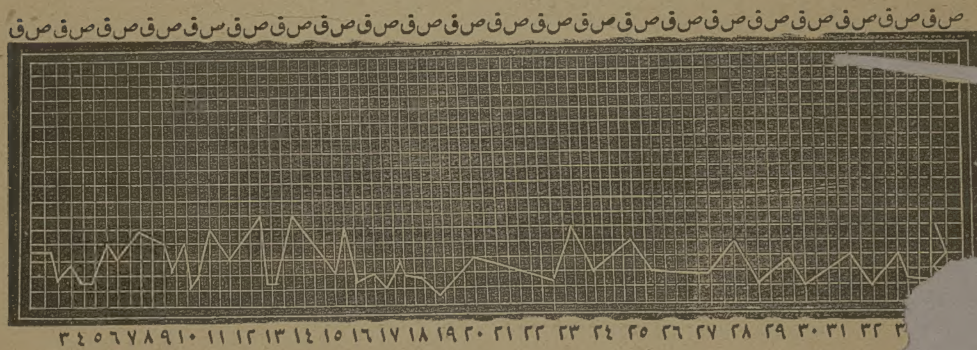


« دردنجی مشاهده : مرض متقطع »

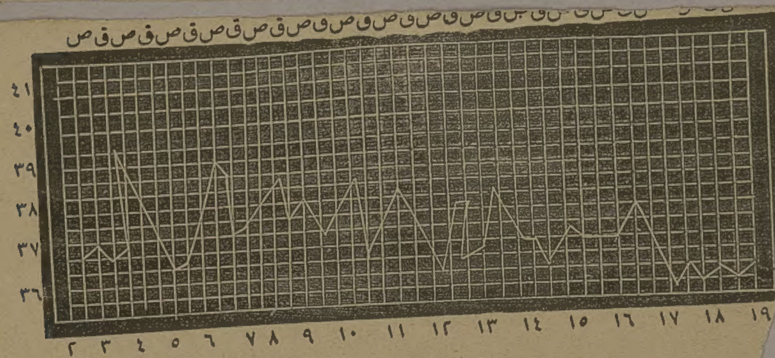
مرض مبحوثك روایت اولنان اشبو شکل متقطعنده مریضك درجات حرارتی لایقیله تدقیق اولندنی صورتده : هراً نوبات حمی ایله فترت زمانلرینك آره‌سنده موجود ظن اولنان انتظامك اصلا موجود اولمدیغی مشاهده اولنور .

اشبو شکل متقطع اوزرینه بورواده بعض ملاحظات ایله ایکی انحنا جدولی نقل وترسیم ایده‌جکز .

(شکل ٦)



(شکل ۷)



ف) اسنمده بر ایشجی قزی . خسته‌لق قیئات وباش اغریسی ایله بردنبره
قیه وظهریه‌ده عمود فقرینك سرتلك وحسیتی ظهور ایلمش و مجمه
ذیان اولدیغی کبی اوجاع شرسوفیه ، دردنجی کون قوباء

شوصوك اوچ آيه كلنجيه‌قدر مطبوعات طبيه‌نك مرض مذكور حقنده بوقدر نشرياتده بولنديغى واقع اولمامشدر .

شمديكى حالده فن باقترى ايله فن انساج بيننده بر مجادله وقوعبولوب سريريات بونلرك اره‌سندن اظهار روى حقيقت ايليه‌جكدر .

مقاله‌مزه ختام ويرمزدن اقدم بوخصوصده نشر ايديلان شايان دقت ايكى بيوك اعتراضنامه‌يى ذكر ايله اكتفا ايده‌جكز .

فن تشريح مرضى ، (ويرقوف) كبى بر معلم اعظم اغزندن صدور ايتمك اوزره ، بوبابده كى رأيى ميدان طبابته عرض ايتمش وحقيقةً جلب حيرت ايلمشدر .

معلم مشاراليه معلومات خرده بينيه‌اوزرينه استناد ايدرك شهرتجه كنديندن يكده دون اوليان معلم قوخك اصولى تنقيد ايدوب اصول مذكورك باسيللرك هجرتلرينى تسهيل ايلديكنى جرح ايلمشدر .

فى الواقع ويرقوفدن اول دخى بك چوق فتح ميت عملياتلرى اجرا ايدلمش ايسه ده مشار اليهدن اول كيمسه بو مثللو براداعاده بولنمامش ايدى .

... علا ... س مشاهير اطبادن (فوربرنژر) طرفندن ... ت فتح ميت عملياتلرى اجرا اولنمشدر .

طبيب مومى اليه سائر تحريات وتتبعاتلرنده دخى كرك عملى وكرك فنى بك چوق دقايقك ميدانه چيقمسنه معاونت ايتمشدر .

شمديكى فن طبابتك (نستور) ى مقامنده اولان مشاراليه قوخ برلين قونفره‌سنده شايان دقت قونفرانسى دنيانك الك مشهور اطباسى حضورنده تقرير ايتدكدن بك آز صكره داء سلك تشفيه‌سى حقنده‌كى ...راع جديدينى دخى علم طبابته اعلان ايلمش ايدى .

مشار اليه وعد ايتمش اولديغى وجهله نهاية الامر نتيجهٔ تتبعاتى نشر ايتديكندن طولايى بحق شايان تبريك اولوب فقط اختراع جديدينك صورت تأثيرى حقنده دها هنوز بر طاقم نقاط مكتومه بولنديغى جهتله نقاط مذكوره‌نك دخى بك چوق زمان سورمكسزين تنوير ايدلمسنى ارزو وتمنى ايدريز .

شوراسى شايان دقتدركه ويرقوف طرفندن كندى اصولى حقنده درميان ايديلان اعتراضاتى معلم قوخ رديه‌سنده اصلا ذكر ايتامش واشبو داهى نتيجهٔ تتبعاتندن تماميله امين اولوب لنفاء ايله نوبات ... زرنده اجراى تجربه ايدرك كنديسنك اولجه دسترس نوبتلرى د... تصديق واثبات ايلسان سرريونه بيان تشكر ...

... نبضلر دخى در .

ضرباتى درجهٔ حرارتوث عنها كيتدكجه كسب اهميت ايتمكده متناسب دكلدر . اشته نبضلر اطباسى بيننده ظهوره كلان اشبو شكلده‌كى درجهٔ حرارت انحناسيرجى مقامنده جريان وقوعاته ...التهابيه ايله اعراض حمويه شدتم... بعضاً طبيعى بعضاً معتدل وبعض دفعه ...

عطف نظر استفاده ايتمويده بونلردن بريسنى ... بزم ايچون حدمزى تجاوز ديمك اوله‌جغندن نظرلرندن فوق العاده حائز اهميت اولان ... هنوز مجهول قالان سائر نقاطنك دخى بر آن ... ارزو ايده‌رك مقاله‌مزه ختام ويريرز .

﴿ ذات السحاياى دماغى وشوكىٔ مستولى ﴾

حقنده

سرطبيب حضرت شهريارى دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرينك طوبخانهٔ عامره‌يه منسوب كوش‌صوبى خسته‌خانه‌سنده ترتيب وتقرير بيورمش اولدقلرى قونفرانسلرك ترجمه‌سيدر .

﴿ يدنجى قونفرانس ﴾

(حمى)

(مابعد)

آتيده كى خسته‌ده درجهٔ حرارت اولدقجه منتظماً دوام ايتمش اولوب بوخسته‌نك ذات السحاياىدنصكره متواليا دوچار اولديغى سائر خسته‌لقلرده لايقيله تحت مشاهده‌يه آلنمشدر . (فانى غروسى) تسميه ايديلان واون التى ياشنده بولنان بوخسته برخدمتچى قيز ... اولوب يدنجى هفته‌نك ابتدالرنده براستسقاى دماغى ... ايلمشدر . حمى ١٥ كون قدر امتداد ايتمش ودرجه ... يكرمى درت ساعت ظرفنده ٤ الى ٧ دفعه مقايسه اولنمشدر ...

(شكل ٤)

... بولنورلر وياخودكه ... انحطاطيه روغا اولديغى ... ده كسب سرعت ايدرك

... يا موضعيه د... سباتى شكلنده ... ى بدنك جهت مت... اوچنجى مشاهد... ه دخى تقلصات ... روده زياده‌جه مدت

اشبو خسته اون التى ... علامت عد اولنوب تض... خسته‌لغك مبدائى ايكى كون‌ق... استسقاى دماغك تشكلى ... بوندن فضله اوله‌رق بعض نواحىٔ عصب...

٥ ... ظرفنده بلاسبب متواليا ... بالخاصه علامات فارقه ... ات) و (ره آد) كبى ... ملردر .

mère, ... me rapp... contré une pareille. La ... bord conservée, tout sim... mais, elle s'est cons... Elle offre, sur la ... vaisseaux de la ... elle montre une ... brale. Je puis bie... précisement, da... d'arachnite tube... nouvelle pratiqu... miné les tuberc... dire, que j'y ai ... sif de l'affectio... constitués et il... reste, tout tube...